

**Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Badan
Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Umum
Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Gelar Memperoleh Sarjana Ilmu

Komunikasi (S.I.Kom)

Oleh:

DEDE ZELVIANA FITRI

NIM : 0603153032

Program Studi : Ilmu Komunikasi



**FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN
2020**



**Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Badan
Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Umum
Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Gelar Memperoleh Sarjana Ilmu

Komunikasi (S.I.Kom)

DEDE ZELVIANA FITRI

NIM : 0603153032

PembimbingI

Dr. Anang AnasAzhar,MA
NIDN.0104107401

PembimbingII

Franindya Purwaningtyas,MA
NIDN. 2013099001

PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI

FAKULTAS ILMU SOSIAL

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA

MEDAN

2020



**Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Badan
Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Umum
Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Gelar Memperoleh Sarjana Ilmu

Komunikasi (S.I.Kom)

DEDE ZELVIANA FITRI

NIM : 0603153032

PembimbingI

Dr. Anang AnasAzhar,MA
NIDN.0104107401

PembimbingII

Franindya Purwaningtyas,MA
NIDN. 2013099001

Ketua Prodi Ilmu Komunikasi

Dr. Hasan Sazali, MA
NIDN. 2022027604

PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI

FAKULTAS ILMU SOSIAL

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA

MEDAN

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan

BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan

Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dalam Memenuhi Syarat-

Syarat Mencapai Gelar Sarjana Ilmu Komunikasi (S.I.Kom) Di

Fakultas Ilmu Sosial.

DIAJUKAN OLEH :

DEDE ZELVIANA FITRI

NIM : 0603153032

TELAH DISETUJUI OLEH :

PembimbingI



Dr. Anang AnasAzhar,MA
NIDN.0104107401

PembimbingII



Franindya Purwaningtyas,MA
NIDN. 2013099001

MOTTO

إِنَّ هَذِهِ أُمَّتُكُمْ أُمَّةً وَاحِدَةً وَأَنَا رَبُّكُمْ فَاعْبُدُونِ

Artinya : “*Sesungguhnya (agama tauhid) ini adalah agama kamu semua, agama Yang satu dan Aku adalah Tuhanmu, Maka Sembahlah Aku.*” (Q.S. Al-Anbiya’ {21}:92)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan Alhamdulillah, skripsi ini penulis persembahkan untuk :

1. Orang Tua sebagai tanda bakti dan rasa terimakasih, saya persembahkan karya ini kepada yang tercinta Ayah Zahirman dan Ibu Mariana, yang telah memberikan kasih sayang, semangat dan cinta kasih yang tidak mungkin dapat terbalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal yang untuk membuat Ayah dan Ibu bahagia. Terimakasih Ayah dan Ibu yang tak pernah henti dalam menyematkan segala kebaikan untukku di sela-sela do'anya.
2. Adikku Shella Zelviana Suci, Spd, Adik (Ipar) Muhammad Syahrizal, SP, dan Adik-adikku Mutiara Zelviana Raudah, Muhammad Alfah Rozy terimakasih kalian adalah salah satu dari sekian banyak alasan untuk semangat kesuksesanku.
3. Ibukku Yernita dan Nenek Almh. Hj.Nurieman terimakasih atas doa yang kalian berikan dan terimakasih untuk saudara-saudara yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
4. Bapak dan Ibu Dosen FIS yang telah memberikan bimbingan selama kuliah dan dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Almamater tercinta Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial UIN Sumatera Utara Medan yang memberikan kesempatan peneliti untuk menimba ilmu dan memperluas pengetahuan.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dede Zelviana Fitri

Nim : 0603153032

Tempat/Tgl Lahir : Medan, 29 Febuari 1996

Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial UIN SU Medan

Alamat : Jalan Kemuning No 27 Kec.Perbaungan Kab.Serdang
Bedagai

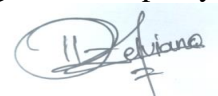
Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang berjudul “Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai” benar benar merupakan hasil karya sendiri, kecuali kutipan-kutipan dan ringkasan ringkasan yang semuanya telah saya jelaskan sumbernya.

Apabila terjadi kesalahan dan kekeliruan di dalamnya, sepenuhnya menjadi tanggungjawab saya.

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya.

Medan, 24 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan



Dede Zelviana Fitri
0603153032

ABSTRAK

Dede Zelviana Fitri, Nim 0603153032, *Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai*. Dibawah bimbingan, pembimbing I Dr, Anang Anas Azhar, MA dan pembimbing II Franindya Purwaningtyas, MA

Komunikasi interpersonal adalah proses mentransfer informasi, pikiran, dan sikap tertentu antara dua orang atau lebih yang mengubah pesan sebagai komunikator. Pelayanan kesehatan adalah upaya, kegiatan atau kegiatan kesehatan yang bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal atau maksimal dari seseorang / masyarakat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui komunikasi interpersonal Dalam meningkatkan kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai. Penelitian ini menggunakan teori komunikasi interpersonal yang dikemukakan oleh Kumar. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode pengumpulan data, wawancara, observasi, dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi interpersonal untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di BPJS Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan sudah optimal.

Kata kunci: Komunikasi interpersonal, Pelayanan BPJS.

ABSTRACT

Dede Zelviana Fitri, Nim 0603153032, Interpersonal Communication in Improving the Quality of Services of the Social Security Organizing Agency (Bpjs) in Health in Melati General Hospital, Perbaungan District, Serdang Bedagai District. Under the guidance, supervisor I Dr, Anang Anas Azhar, MA and supervisor II Franindya Purwaningtyas, MA

Interpersonal communication is the process of delivering information, thoughts and certain attitudes between two or more people that occur turn messages as both communicant and communicator. The health service is an effort, work or health activity aimed at achieving optimal or optimum individual / community health status.

The purpose of this study was to determine interpersonal communication in improving the quality of health care BPJS services at Melati General Hospital, Perbaungan District, Serdang Bedagai District. This study uses interpersonal communication theory proposed by Umar. The method in this study uses a qualitative descriptive approach with data collection techniques in interview, observation, documentation. From the results of the study showed that the implementation of interpersonal communication in improving the quality of BPJS health services in Melati General Hospital, Perbaungan District has been running optimally.

From the results of the study showed that the implementation of interpersonal communication in improving the quality of BPJS health services in Melati General Hospital, Perbaungan District has been running optimally.

Keywords: Interpersonal Communication, BPJS Services.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, karena atas kuasanya dan ridha-Nya lah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam semoga tercurah kepada Rasulullah SAW, yang menjadi inspiratory bagi setiap muslim dan sang revolusioner sejati dalam Islam. Juga kepada Orang Tua dan Anaknya, para sahabatnya serta orang-orang yang mengikuti jejak langkahnya. Adapun penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Komunikasi (S.I.kom) Jurusan Ilmu Komunikasi (IKOM) pada Fakultas Ilmu Sosial UIN SU Medan.

Sebelumnya penulis mengucapkan jazakumullah khairan katsiran kepada kedua Orangtua tercinta, dengan curahan cinta dan kasih sayangnya, kerja kerasnya, serta doa yang selalu tiada henti-hentinya, telah mengantarkan penulis menyelesaikan pendidikan SI di Fakultas Ilmu Sosial UIN SU Medan, semoga Allah selalu menjaga dan melimpahkan ridha-Nya kepada mereka. Aamiin.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang sangat berjasa. Untuk itu rasa terima kasih penulis sampaikan kepada berbagai pihak diantaranya :

1. Kepada Prof. Dr. Saidurrahman, MA selaku Rektor UIN Sumatera Utara Medan dan Wakil Rektor I, II, Dan III UIN serta segenap jajarannya yang telah memberikan kemudahan sehingga penulis dapat belajar dengan baik sampai akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

2. Kepada Dekan Fakultas Ilmu Sosial Bapak Prof. Dr. Ahmad Qorib, MA beserta staf dan jajarannya yang telah memberikan kesempatan untuk penulis meraih gelar sarjana di Fakultas Ilmu Sosial UIN SU Medan.
3. Terimakasih penulis ucapkan kepada Dosen Pembimbing I Bapak Dr, Anang Anas Azhar, MA dan Dosen Pembimbing II Ibu Franindya Purwaningtyas, MA yang telah meluangkan waktunya guna memberikan bimbingan, bantuan, pengarahan, serta perbaikan terhadap penulisan skripsi ini.
4. Terimakasih penulis ucapkan kepada Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi Bapak Dr. Hasan Sazali, MA dan Sekretaris Jurusan Ilmu Komunikasi Ibu Dr. Nursapia Harahap MA yang telah memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi sehingga skripsi ini selesai.
5. Bapak dan Ibu Dosen serta segenap Civitas Akademika Fakultas Ilmu Sosial UIN Sumatera Utara Medan yang selama ini telah mendidik & memberikan Ilmunya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Ilmu Sosial UIN SU Medan.
6. Terimakasih penulis ucapkan kepada kekasih hati Muhammad Prabowo SE yang selalu memberikan semangat dan dukungan yang tiada henti hentinya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik
7. Terimakasih Kepada Irman Syahputra Siregar ST yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik
8. Terimakasih Kepada Anggi Aulia Nasution yang telah banyak membantu dan memberikan semangat kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

9. Terimakasih Kepada Zulkhairanny SE, Muhammad Iqbal S.Sos, Sharfina Siregar, dan abangda Bazzar Abid Harahap SS yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi
10. Terimakasih kepada sahabat seperjuangan yaitu Nazifah Rahmi Siregar S.I.kom, Lia Mardiah S.I.kom, Nurul Hidayah S.I.kom, Fikriyah Habibi Harahap S.I.kom, Rosyidatul Irbah Gultom S.I.kom, Emia Pepayosa Surbakti S.I.kom yang selalu mendukung dan memberikan motivasi dan terimakasih kepada Keluarga Besar Ilmu Komunikasi Humas angkatan 2015 Fakultas Ilmu Sosial yang telah banyak memberikan bantuan berupa tenaga, pikiran dan selalu mewarnai hari-hari penulis dengan canda tawa yang telah memberikan semangat kepada penulis. Semoga Allah membalas semua kebaikan yang mereka perbuat kepada penulis.
11. Kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan karya ilmiah ini, semoga Allah SWT memberikan Rahmat dan Hidayahnya kepada kita semua. Aamiin.

Tidak ada yang bisa penulis sampaikan selain doa agar Allah senantiasa mengikuti jejak kehidupan mereka dan membalas kebaikan mereka dengan pahala yang lebih banyak dan lebih baik.

Skripsi kecil ini dilakukan dengan usaha maksimal mengingat keterbatasan kemampuan penulis. Penulis memahami bahwa masih banyak kesalahan dan kekurangan dalam menulis disertasi, baik dari segi isi maupun penulisan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat dinantikan peneliti untuk perbaikan kedepannya.

Akhirnya, dengan menyadari segala kesadaran dan kerendahan hati, penulis berharap disertasi yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pembaca pada umumnya. Kesempurnaan hanya menjadi milik Allah SWT, hanya kami yang memujamu dan meminta pertolongan.

Medan, 24 Agustus 2020

Peneliti

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Dede Zelviana', with a stylized flourish at the end.

Dede Zelviana Fitri

DAFTAR ISI

MOTTO	i
PERSEMBAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Penelitian Terdahulu	7
1.6 Definisi Konseptual.....	8
1.7 Sistematika Pembahasan	11
BAB II KAJIAN TEORITIS.....	12
2.1 Komunikasi Interpersonal	12
2.1.1 Sejarah Perkembangan Komunikasi Interpersonal	12
2.1.2 Definisi Komunikasi Interpersonal /Antarpribadi.....	13
2.1.3 Ciri-Ciri Komunikasi Interpersonal	14
2.1.4 Sifat-Sifat Komunikasi Interpersonal.....	15
2.1.5 Prinsip-Prinsip Dalam komunikasi Interpersonal	17
2.1.6 Fungsi dan Tujuan Komunikasi Interpersonal	18

2.2 Pelayanan Kesehatan.....	21
2.2.1 Pengertian Pelayanan	21
2.2.2 Standar Pelayanan	22
2.3 Jenis Jenis Pelayanan Kesehatan.....	24
2.4 Tingkat Pelayanan Kesehatan	25
2.5 Tujuan Pelayanan Kesehatan	26
2.6 Kualitas Pelayanan Kesehatan	26
2.7 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	28
2.8 Visi Dan Misi BPJS Kesehatan.....	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
3.1 Pendekatan Penelitian	34
3.2 Jadwal dan Lokasi Penelitian	34
3.3 Informan Penelitian.....	36
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	36
3.5 Teknik Analisis Data.....	37
3.6 Keabsahan Data.....	38
BAB IV PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN.....	40
4.1 Gambaran umum lokasi penelitian.....	40
4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan.....	40
4.1.2 Struktur Rumah Sakit Umum Melati	41
4.1.3 Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit Umum Melati	42
4.1.4 Visi Misi Motto dan Norma Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan.....	43
4.1.5 Hak dan Kewajiban Pasien Rumah Sakit Umum Melati	43

4.2 Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Dirumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai	46
4.2.1 Strategi Komunikasi Interpersonal dalam meningkatkan kualitas pelayanan BPJS Kesehatan Dirumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai.....	46
4.2.2 Efektivitas Komunikasi Interpersonal yang Terjadi Antara Petugas BPJS, Perawat dan Pasien pada Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai	50
4.2.3 Analisis Tanggapan Pasien BPJS Rawat Jalan dan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai.....	55
a. Pasien BPJS Rawat Jalan	55
b. Pasien BPJS Rawat Inap	59
4.2.4 Kendala-Kendala Komunikasi Interpersonal yang Terjadi Antara Perawat dan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan di RSU Melati Kabupaten Serdang Bedagai	62
BAB V PENUTUP	65
5.1 Kesimpulan	65
5.2 Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67
DAFTAR LAMPIRAN	69

HASIL WAWANCARA PENELITIAN	70
A. Pertanyaan Untuk Direktur	70
B. Pertanyaan Untuk Dokter	71
C. Pertanyaan Untuk Bagian BPJS	71
1. Pertanyaan Untuk BPJS Penyelesaian Masalah	71
2. Pertanyaan Untuk BPJS Pendaftaran	72
D. Pertanyaan Untuk Pasien.....	73
1. Pertanyaan Pada Pasien Rawat Jalan	73
2. Pertanyaan Pada Pasien Rawat Inap	79
E. Hasil Data Pengganti Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap.....	86
PEDOMAN DOKUMENTASI	87
LAMPIRAN DOKUMENTASI GAMBAR.....	90
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	99

DAFTAR TABEL

Tabel 1.TABEL JADWAL PENELITIAN	34
--	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Orang akan selalu ingin berbicara, bertukar ide, mengirim dan menerima informasi, berbagi pengalaman, berkolaborasi dengan orang lain untuk memenuhi kebutuhan, dan sebagainya. Berbagai keinginan tersebut hanya dapat diwujudkan melalui interaksi dengan orang lain dalam sistem sosial tertentu. Kegiatan dalam kehidupan sosial menunjukkan bahwa manusia mempunyai naluri hidup untuk berkomunikasi dan berteman dengan orang lain.

Interaksi manusia-manusia menunjukkan bahwa untuk berkomunikasi, setiap orang membutuhkan bantuan orang lain di sekitarnya. Banyak orang menemukan komunikasi semudah itu dengan orang yang makan dan minum. Bukankah berkomunikasi, makan dan minum adalah aktivitas yang sama yang dilakukan setiap hari? Perlu diingatkan di sini seberapa sering perselisihan dan perdebatan terjadi di masyarakat. Salah satu penyebabnya adalah miss komunikasi yaitu munculnya kesalahpahaman saat berkomunikasi di masyarakat (suranto, 2011, p. 2)

Menurut Carl I Hoveland, komunikasi adalah proses di mana seseorang menginduksi (biasanya dalam bentuk kata-kata) untuk mengubah tingkah laku orang lain / orang lain. Oleh karena itu, proses penyampaian informasi ini harus dipahami bermakna agar dapat berkomunikasi secara efektif. Ada beberapa koneksi, salah satunya adalah komunikasi antarpribadi. Komunikasi ini dapat diartikan sebagai komunikasi dua orang atau lebih dalam pelaksanaannya. Komunikasi interpersonal ini merupakan komunikasi yang biasa kita alami antara keluarga, orang yang dicintai, rekan kerja, paramedis, dan lain sebagainya. Komunikasi interpersonal dalam dunia kesehatan dapat melibatkan banyak negara, mulai dari tenaga kesehatan hingga paramedis hingga pasien dan keluarga pasien.

Komunikasi antarpribadi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan dan penyedia perawatan sosial. Komunikasi interpersonal yang baik akan memudahkan paramedis dan lembaga jaminan sosial untuk memperoleh informasi yang lengkap dan melaksanakan program kesehatan yang sesuai. Komunikasi

antarpribadi yang baik sangat penting untuk prosedur perawatan kesehatan bagi pelaku perawatan kesehatan dan penyelenggara jaminan sosial. (suranto, 2011, p. 3)

Komunikasi antarpribadi dapat membangun hubungan interpersonal yang efektif dan meningkatkan kolaborasi, jadi kita perlu bersikap terbuka, percaya diri, mendukung, dan terbuka, mendorong pendekatan yang paling memahami, menghormati, dan memupuk kualitas timbal balik. Hubungan interpersonal perlu dibina dan diperkuat dengan meningkatkan hubungan dan kerjasama antar negara yang berbeda.

Komunikasi antarpribadi adalah transfer informasi, pemikiran, dan sikap tertentu antara dua orang atau lebih, di mana pesan dipertukarkan baik sebagai komunikator maupun sebagai komunikan untuk saling memahami masalah yang dipertaruhkan, yang pada akhirnya harus mengubah perilaku efektif. Hubungan seperti hubungan rumah tangga, konflik yang muncul membuat komunikasi interpersonal menjadi tidak efektif. Dalam rangka membina dan meningkatkan hubungan interpersonal, perlu dilakukan peningkatan kualitas komunikasi dengan meningkatkan hubungan dan kerjasama antar pihak yang berbeda. (Ngalimun, 2011, p. 2).

Komunikasi interpersonal dalam ilmu kesehatan disebut juga komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik yang sedang berlangsung bersifat langsung, paramedis mengetahui situasi dan reaksi pasien pada saat itu, dan pasien mengetahui perhatian paramedis. Oleh karena itu, komunikasi antarpribadi di bidang kesehatan menjadi penting untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan untuk melaksanakan program asuransi dan pelayanan kesehatan. Komunikasi interpersonal adalah hubungan antara paramedis dan penyelenggara jaminan sosial (Dokter dan Petugas BPJS di bidang BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dan penerima pelayanan kesehatan (pasien).

Komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien merupakan salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan. Kompetensi komunikasi menentukan keberhasilan dalam membantu memecahkan masalah kesehatan pasien. Selama ini dapat dikatakan kompetensi praktik kesehatan masih terabaikan. Di Indonesia, beberapa paramedis tidak punya banyak waktu untuk

berkomunikasi dengan pasiennya, jadi tanyakan seperlunya saja. Akibatnya, tenaga kesehatan bisa saja tidak mendapatkan keterangan yang cukup untuk menentukan diagnosis dan menentukan perencanaan dan tindakan lebih lanjut.

Kita sering mendengar keluhan pasien tentang petugas kesehatan yang diam, tidak sabar, tidak mau mendengarkan keluhan pasien, terpana oleh informasi tersebut. Pasti ada alasan mengapa persepsi buruk seperti itu muncul. Profesi paramedis yang begitu mulia seharusnya tidak memiliki berita negatif seperti ini. Inti dari masalah ini terletak pada masalah komunikasi. Kasus-kasus seperti keterlambatan kedatangan dokter ke ruang praktek, diharapkan banyak pasien, dan ketika konsultasi dan pelayanan kepada pasien kurang menyenangkan, pasien merasa tidak puas karena paramedis kurang memahami masalah komunikasi.

Komunikasi antara paramedis dan pasien disebut juga konseling, konseling adalah komunikasi tatap muka yang didasarkan pada pemahaman menyeluruh tentang diri sendiri dan masalah kesehatan yang dihadapinya. Konseling berupa percakapan untuk membantu orang lain lebih memahami dirinya dalam upaya memahami dan mengatasi masalah yang ada.

Komunikasi dalam konseling tidak hanya sekedar penyampaian pesan yang dibutuhkan pasien, tetapi juga untuk membantu pasien mengambil keputusan terbaik untuk dirinya sendiri. Percakapan konseling dirancang untuk membantu pasien memahami diri mereka sendiri dan penyakit yang mereka derita. Layanan konseling yang baik dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri dan keterbukaan pasien, serta dapat juga memaksa pasien untuk menjelaskan kepada paramedis tentang masalah kesehatannya. Dalam konseling, yang juga berlaku untuk komunikasi yang baik dan adil antara seorang paramedis dan pasien, dikenal dengan istilah GATHER singkatan dari *Greet-Ask-Tell-Help-Explain-Return*. (Soetjiningsih, 2008, p. 17),

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit adalah pelayanan kesehatan yang kompleks yang meliputi: pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), stimulasi (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan). Layanan ini untuk seluruh populasi, tanpa memandang jenis kelamin dan kelompok umur, dari konsepsi hingga kematian. Menerapkan

perawatan kesehatan berbasis komunitas membutuhkan dana kesehatan yang cukup untuk melaksanakan hak-hak dasar komunitas.

Pelayanan kesehatan yang buruk akan berdampak negatif terhadap kepentingan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Kegagalan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan yang memadai sesuai dengan prosedur yang diatur yang dapat mengakibatkan hilangnya kecacatan atau kematian pasien merupakan tindak pidana dan dapat mengakibatkan kriminalisasi menurut hukum Indonesia. Pada dasarnya, karena kesalahan atau kelalaian rumah sakit yang mengakibatkan hilangnya pasien, pemerintah harus fokus untuk menyelesaikan masalah tersebut.

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan sejak 2014. 1 Januari Penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi masyarakat melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang menyelenggarakan jaminan kesehatan. Dengan demikian, pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap manusia yang harus dilaksanakan oleh pemerintah, sebagaimana tertuang dalam tahun 2009 UU no. 36 tentang kesehatan dalam Pasal 15 yang berbunyi: “Pemerintah bertanggung jawab atas akses terhadap lingkungan. , fasilitas pelayanan kesehatan, baik fisik maupun sosial, agar masyarakat dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya ”. Atas dasar itulah, pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan dan pelayanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan yang bermutu untuk memenuhi kepuasan pasien.

Rumah Sakit bertanggung jawab atas perawatan dan penegakan kesehatan masyarakat di tempat kerjanya. Pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit merupakan pelayanan kesehatan yang kompleks, yang meliputi: kuratif (pengobatan), preventif (tindakan pencegahan), stimulasi (perbaikan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan). Layanan ini untuk seluruh populasi, tanpa memandang jenis kelamin dan kelompok umur, dari konsepsi hingga kematian. Dalam hal cakupan layanan, pemerintah memang harus menerapkan sistem petik, tidak hanya menunggu bola. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat membutuhkan dana kesehatan yang cukup untuk melaksanakan hak-hak dasar masyarakat.

Rumah sakit dituntut untuk selalu meningkatkan profesionalisme dari para pegawai Rumah Sakit serta meningkatkan fasilitas atau institusi kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat yang menggunakan layanan kesehatan. Persaingan yang semakin ketat dan klien yang semakin selektif dan berpengetahuan luas menuntut pihak rumah sakit sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas layanannya. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan, perlu diketahui terlebih dahulu apakah pelayanan yang diberikan kepada pasien selama ini telah memenuhi harapan. Rumah sakit perlu berpusat pada pasien sehingga pasien menjadi fokus dan organisasi perawatan kesehatan dapat memenuhi kebutuhan, harapan, dan nilai pasien.

Ada beberapa kasus yang bisa kita temukan, misalnya sangat sering pasien harus menunggu terlalu lama untuk mendapatkan layanan media untuk masalah sistemik, misalnya urusan berobat yang terlalu berbelit-belit. Akan tetapi latar belakang ekonomi dan status sosial tidak boleh menjadi pembeda dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Peserta BPJS juga harus bisa mendapatkan kualitas pelayanan yang prima dari Rumah Sakit. Setiap rumah sakit harus dapat memberikan layanan yang berkualitas, terlepas dari bagaimana pasien membayar, hal ini sering terjadi di sebagian besar Rumah Sakit di daerah, serta di rumah sakit umum atau swasta.

Rumah Sakit Melati yang terletak di Jalan Deli no. 105-115 Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai, Sumatera Utara, Indonesia. Rumah sakit ini sudah berdiri sejak lama. Rumah sakit ini dibuka sekitar tahun 1995. Didirikan oleh Bapak Suhardi. Rumah Sakit Umum Melati juga memiliki permasalahan yang sama seperti kebanyakan Rumah Sakit lain yaitu masalah pelayanan kesehatan pasien terutama yang memberikan pelayanan prima. pasien pengguna Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), BPJS, Kartu Indonesia Sehat (KIS), Askes, ini banyak pertanyaan bagi pasien pengguna program kesehatan tersebut, khususnya pengguna layanan BPJS, pembedaan layanan ini menyebabkan banyak pasien mengeluh tentang rumah sakit.

Karena sebelumnya belum pernah ada yang melakukan penelitian tentang komunikasi interpersonal untuk meningkatkan kualitas pelayanan BPJS kesehatan

di RSUD Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai, maka peneliti ingin mengetahui apakah Rumah Sakit Umum Melati sudah optimal dalam memberikan pelayanan BPJS, menerapkan 3S (senyum, sapa dan salam), serta peneliti ingin mengetahui bagaimana sikap petugas kepada pasien Rumah Sakit Umum Melati.

Berdasarkan fakta-fakta yang diuraikan di atas, menurut peneliti penting untuk mengetahui lebih jauh tentang pelayanan BPJS kesehatan bagi pasien yang menggunakan pelayanan BPJS kesehatan. Oleh karena itu, peneliti memandang penting untuk melakukan penelitian terkait “*Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan BPJS kesehatan di Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai*”. Penelitian ini perlu dilakukan agar dapat digunakan sebagai model dalam penerapan komunikasi interpersonal terhadap tenaga kesehatan dan pasien dalam pelayanan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah:

Bagaimanakah komunikasi interpersonal dalam meningkatkan kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai ?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui komunikasi interpersonal dalam meningkatkan kualitas pelayanan BPJS kesehatan di Rumah Sakit Umum Melati kecamatan perbaungan kabupaten Serdang Bedagai ?

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi penulis sendiri hasil dari penelitian ini dapat menjadi nilai tambah terhadap pengetahuan pribadi penulis yang tidak pernah penulis dapatkan selama masa perkuliahan.
- b. Diharapkan dengan penelitian ini dapat menjadi bahan informasi,
- c. Penelitian ini diharapkan dapat menambah ragam penelitian dalam ilmu komunikasi khususnya dalam komunikasi interpersonal.

2. Kegunaan secara praktis

- a. Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi RSU Melati Kabupaten Serdang Bedagai dalam membangun kepercayaan pasien terhadap tingkat kualitas pelayanan BPJS kesehatan di instansi ini.
- b. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi informasi baru bagi pembaca.

1.5 Penelitian Terdahulu

Merujuk dari pada masalah yang ada pada dasarnya masalah ini belum pernah diteliti, namun sebelum membuat skripsi ini penulis telah melakukan kajian penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan judul yang dipilih penulis, adapun judul skripsi yang bersinggungan dengan penelitian ini ialah

1. Hasil penelitian Lesti Gustanti (2017) dengan judul penelitian komunikasi interpersonal orang tua dan anak dalam menanamkan nilai ibadah shalat di kelurahan Labuhan ratu raya kecamatan kedaton Bandar lampung. Pada penelitian tersebut menggunakan penelitian deskriptif, dengan pengumpulan data observasi, wawancara, dan dokumentasi. Adapun yang menjadi simple pada penelitian ini adalah Ibu dan Anak di RT 02 Kelurahan Labuhan Ratu Raya yang berjumlah 30 Orang. Pada penelitian ini menggunakan jenis data primer dan sekunder, data primer diperoleh dari hasil wawancara sedangkan data sekunder diperoleh dari data yang sudah tercatat. Dari hasil temuan terdapat bahwa kegiatan komunikasi interpersonal antara orangtua dan anak dalam menanamkan nilai ibadah shalat di Kelurahan Labuhan Ratu Raya, dilakukan pada waktu waktu senggang seperti malam hari (Ba'da isya) dengan cara memberikan pengajaran pendidikan agama.

Adapun persamaan pada penelitian tersebut meliputi metode penelitian berupa penelitian deskriptif dengan pengumpulan data observasi, wawancara dan dokumentasi. Sedangkan perbedaan pada penelitian tersebut berupa judul penelitian, lokasi penelitian, jenis data penelitian yang digunakan berupa data primer, serta informan yang meliputi Direktur, Dokter jaga, Petugas BPJS, Pasien rawat inap,serta Pasien rawat jalan. (<http://repository.radenintan.ac.id/>)

2. Hasil penelitian Marlia ulfa (2016) dengan judul penelitian Implementasi Jaminan Kesehatan Terhadap Pasien BPJS Untuk Memperoleh Pelayanan Yang Baik Ditinjau Dari Undang-Undang BPJS Dan Undang-Undang Perlindungan Konsumen (Studi Di Kantor BPJS Kota Medan). Pada penelitian tersebut dengan menggunakan metode Yuridis Normatif yang bersifat penelitian deskriptif. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder dengan teknik pengumpulan data *Library Research* (penelitian kepustakaan) dan *Field Research* (penelitian lapangan) dan melakukan wawancara langsung. Hasil temuan terdapat bahwa kurangnya sosialisasi yang menyebabkan banyak terjadi perbedaan pemahaman mengenai asuransi sosial kesehatan dan belum lengkapnya peraturan pelaksanaan yang mengatur mekanisme pelayanan BPJS serta tidak sinkronnya teknis dalam pelayanan dilapangan

Adapun persamaan pada penelitian tersebut berupa metode penelitian yang berupa penelitian deskriptif. Sedangkan perbedaan pada penelitian tersebut berupa judul penelitian, lokasi penelitian, jenis data yang digunakan berupa data sekunder serta serta informan yang meliputi Direktur, Dokter jaga, Petugas BPJS, Pasien rawat inap serta Pasien rawat jalan. (<http://repository.usu.ac.id/>)

1.6 Definisi Konseptual

Ada empat istilah yang perlu dibatasi dalam penelitian ini, sehingga tidak menimbulkan yang berbeda dari pembaca. Keempat istilah tersebut adalah :

1. Komunikasi Interpersonal, komunikasi antara dua orang atau lebih yang biasanya tidak diatur secara formal. Dalam komunikasi interpersonal, setiap peserta menggunakan semua elemen proses komunikasi. Masing-masing pihak akan mendiskusikan keadaan dan pengalaman mereka dalam wawancara. Komunikasi sangat penting dalam semua aspek kehidupan manusia. Komunikasi manusia dapat mengungkapkan ide, perasaan, harapan dan kesan kepada orang lain dan memahami ide, perasaan dan kesan orang lain. Komunikasi tidak hanya mendorong perkembangan seluruh umat manusia, tetapi juga menciptakan hubungan sosial yang diperlukan dalam

kelompok sosial mana pun. Komunikasi memungkinkan anda untuk berkolaborasi, membuat perjanjian penting, dan banyak lagi. Individu yang terlibat dalam komunikasi memiliki pengalaman sosial, budaya, dan psikologis yang berbeda. Perbedaan ini dapat mempengaruhi efektifitas komunikasi. Sangat penting bagi setiap orang untuk memahami simbol-simbol yang digunakan dalam komunikasi - baik verbal maupun non-verbal - komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang melibatkan dua orang atau lebih. Masing-masing pihak dapat menjadi pemberi tahu dan pengirim pada saat yang bersamaan. (Rejeki, S. A. 2008).

2. Kualitas pelayanan kesehatan adalah proses pemenuhan kebutuhan dan harapan pengguna internal dan eksternal. Kualitas juga dapat dikaitkan dengan proses perbaikan bertahap dan berkelanjutan. Secara umum penyelenggaraan pelayanan kesehatan menitikberatkan pada kenyataan bahwa pelayanan kesehatan mempunyai tiga dasar yaitu mutu, keterjangkauan, dan harga. Kualitas dapat dicapai jika layanan dapat diberikan dengan baik, efisien dan hemat biaya dengan harga yang terjangkau. Layanan yang berkualitas adalah layanan yang berorientasi pada pasien (*costumer-oriented*), tersedia (*available*), mudah didapat (*accessible*), memadai (*acceptable*), terjangkau (*affordable*), dan mudah dikelola (*controllable*). Kualitas tercapai ketika kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi. (<http://repository.ump.ac.id>)
3. BPJS (Badan penyelenggara jaminan sosial), BPJS Kesehatan merupakan penyelenggara program jaminan sosial bidang kesehatan yang merupakan salah satu dari lima program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, hari tua, pensiun, dan jaminan kematian sesuai ketentuan undang-undang. 2004 Nomor 40 tentang sistem jaminan sosial nasional. BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (sebelumnya bernama Jamsostek) adalah program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pemerintah yang dibuka pada tahun 2013. 31 Desember BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tahun 2014. Pada tanggal 1 Januari, BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi pada tahun 2014. 1 Juli BPJS Kesehatan juga menjalankan fungsi pemerintahan (*governance function*) di bidang

pelayanan publik (public service) yang sebelumnya sebagian dilakukan oleh badan usaha milik negara dan sebagian lagi oleh instansi pemerintah. Perpaduan fungsi kedua badan usaha dan fungsi pemerintah saat ini mencerminkan status BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik yang menjalankan fungsi pelayanan publik di bidang penyelenggaraan jaminan sosial nasional. BPJS Kesehatan juga dibentuk dari modal awal yang dibiayai dari APBN dan selanjutnya memiliki aset sendiri, yang terdiri dari aset BPJS Kesehatan dan aset Dana Jaminan Sosial yang bersumber sebagaimana diatur dalam undang-undang. Pemerintah BPJS Kesehatan meliputi seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dan dapat mewakili Indonesia atas nama negara dalam hubungan dengan badan internasional. Kekuasaan ini merupakan ciri tersendiri yang berbeda dengan badan hukum dan lembaga negara lainnya. Oleh karena itu, BPJS Kesehatan berbentuk badan hukum milik negara (BHMN), dan kinerjanya dipertanggungjawabkan kepada presiden sebagai kepala pemerintahan negara. (<https://bpjs-kesehatan.go.id/>)

4. Rumah sakit umum melati, Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan didirikan dengan landasan untuk menciptakan fasilitas pelayanan kesehatan yang mengutamakan kualitas pelayanan dan memperhatikan kebutuhan pasien, serta membantu pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Rumah Sakit Umum Melati terletak di Jl. Delhi 105 - 115 Perbaungan didirikan pada tahun 1995 dan memiliki 80 kamar dan \pm 125 tempat tidur pasien. Peralatan medis dan non-medis juga telah ditingkatkan untuk mengimbangi teknologi medis. Rumah Sakit Umum Melati tidak hanya melayani masyarakat umum, tetapi juga melayani Jamkesmas dan peserta jaminan kesehatan lainnya. Semoga bantuan moril dan doa untuk kinerja Rumah Sakit Melati dapat berperan aktif dan menjadi pusat pelayanan kesehatan yang sesuai dengan anjuran pemerintah dan harapan masyarakat. (<https://rsmelatiperbaungan.com>).

1.7 Sistematika Pembahasan

Untuk lebih memudahkan dalam membahas dan memahami kandungan yang terdapat dalam penelitian ini, maka penulis menguraikan dengan membuat bab demi bab dan membuat sub bab yaitu :

Bab I merupakan bab pendahuluan yang didalamnya terdiri dari: Latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, sistematika pembahasan.

Bab II kajian teoritik yang meliputi pengertian komunikasi interpersonal, kualitas pelayanan kesehatan, serta pelayanan rumah sakit umum melati.

Bab III Metodologi penelitian yang meliputi : Lokasi Penelitian, jenis penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data.

Bab IV Hasil penelitian yang meliputi pengertian komunikasi interpersonal yang digunakan oleh petugas BPJS dengan pasien pengguna BPJS kesehatan di rumah sakit umum melati, teknik penerapan komunikasi interpersonal yang digunakan oleh petugas BPJS dan pasien dalam meningkatkan kualitas pelayanan BPJS kesehatan di rumah sakit umum melati, untuk mengetahui hambatan yang terjadi antara petugas BPJS dan pasien dalam meningkatkan kualitas pelayanan BPJS kesehatan di rumah sakit umum melati, serta keberhasilan dan kesesuaian apa yang telah dilakukan oleh petugas BPJS dan pasien dalam meningkatkan kualitas pelayanan BPJS kesehatan di rumah sakit umum melati.

Bab V Penutup didalamnya meliputi kesimpulan dan saran.

BAB II

KAJIAN TEORETIS

2.1 Komunikasi Interpersonal

2.1.1 Sejarah Perkembangan Komunikasi Interpersonal

Dalam catatan sejarah yang lebih luas, peneliti komunikasi telah memasukkan studi tentang komunikasi interpersonal dalam bidang komunikasi yang lebih luas sebagai faktor dalam studi komunikasi bahasa. Studi tentang komunikasi interpersonal di Amerika Serikat telah dikembangkan sejak tahun 1960-an. Berikut ini menunjukkan seberapa banyak pekerjaan yang telah dilakukan di bidang komunikasi antarpribadi sebelum periode ini.

Pada 1920-an dan 1930-an, menimbulkan kecerdasan untuk studi komunikasi antarpribadi yang ditaburkan pada 1920-an dan 1930-an. Elton Mayo dan rekannya di Harvard Business School mengidentifikasi potensi kekuatan yang terkait dengan interaksi sosial dan hubungan sosial di tempat kerja. Penelitian mereka, yang dilakukan di pabrik Western Electric Hawthorne, menimbulkan pertanyaan penting tentang interaksi atasan dan bawahan serta interaksi di antara mereka untuk produktivitas. Gerakan People Relationship memberikan sinyal pemikiran tentang sifat, keterbukaan dan pengaruh komunikasi yang mendukung, yang melalui interaksi menunjukkan kepedulian terhadap kebutuhan orang lain.

Asal usul dinamika kelompok telah dibahas di mana-mana (Cartwright dan Zander, 1960; Hare, Borgatta, & Bales, 1955), namun bidang penelitian antarpribadi sangat ditentukan oleh karya dinamika kelompok yang mulai berkembang pada tahun 1960-an. Topik seperti kolaborasi / kompetisi, umpan balik, konflik, urutan interaksi, metode pengkodean respons, pilihan sosiometrik, dan jejaring sosial adalah semua kelompok peneliti di bidang yang menjadi perhatian dan interpersonal.

Pada 1980-an, studi tentang komunikasi antarpribadi muncul dari banyak perspektif teoritis baru atau yang muncul. Beberapa konsep atau teori yang berpengaruh pada saat itu adalah manajemen makna

terkoordinasi (Cronen, Pearce & Harris, 1982; Pearce, 1976), pengurangan ketidakpastian (Berger & Bradac, 1982), dan konstruktivisme (Delia, O'Keefe, & O'Keefe, 1982), teori dialektika (Baxter, 1988; Rawlins, 1983), dan pelanggaran ekspektasi (Burgoon, 1983).

Kata kunci tahun 1990-an adalah hubungan dan pesan. Untuk beberapa negara, istilah "hubungan" identik dengan proses yang dirancang untuk mengungkapkan komunikasi antarpribadi; bagi orang lain, hubungan adalah konteks, sebagian besar hubungan antarpribadi dirancang untuk mengeksplorasi komunikasi antarpribadi.

Fokus pada pengetahuan, yang meliputi proses dan produk kognitif lisan dan tertulis, dianggap menarik bagi mereka yang percaya bahwa di sinilah peneliti komunikasi dapat memberikan kontribusi khusus untuk memahami transaksi antarpribadi. (Muhammad, 2014, p. 27)

2.1.2 Definisi Komunikasi Interpersonal /Antarpribadi

a. Pengertian Komunikasi Interpersonal / Antarpribadi

Orang membutuhkan bantuan orang lain, kebutuhan akan menjadikan orang seperti makhluk sosial, makhluk yang bergantung pada orang lain. Salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan orang lain adalah dengan melakukan komunikasi dan interaksi. Komunikasi menjadi jembatan atau sarana bagi seseorang untuk menjalankan proses hidupnya. Oleh karena itu manusia disebut juga makhluk sosial, makhluk yang berkomunikasi untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (Hanani, 2017, p. 11)

Komunikasi pribadi merupakan aktivitas yang sangat dominan dalam kehidupan sehari-hari, namun tidak mudah untuk memberikan definisi yang dapat diterima oleh semua pihak. Sebagaimana konsep lain dalam ilmu sosial, komunikasi antarpribadi juga memiliki banyak definisi dalam pengertian ahli komunikasi yang memahami batasan. Trenholm dan Jensen (1995: 26) menggambarkan komunikasi interpersonal sebagai komunikasi dua orang yang berlangsung tatap muka (komunikasi dua arah). Sifat komunikasi ini adalah: a) spontan dan informal; (b) menerima

umpan balik timbal balik maksimum; c) peserta memainkan peran yang fleksibel.(Aw, 2011, p. 4).

Menurut Mulyana, komunikasi interpersonal (interpersonal communication) merupakan komunikasi tatap muka antara dua orang atau lebih, yang memungkinkan mereka untuk bereaksi secara langsung kepada orang lain baik secara verbal maupun non verbal. Komunikasi antarpribadi (interpersonal communication) merupakan komunikasi antara dua orang bila kontak langsung merupakan salah satu bentuk percakapan. Prinsip komunikasi ini berlangsung secara langsung, bias, seperti melalui telepon, dan sebagai mediator yang bersifat timbal balik.

Effendy juga menambahkan bahwa komunikasi antarpribadi adalah proses pengiriman dan penerimaan pesan antara dua orang atau antara sekelompok kecil orang dengan beberapa dampak dan umpan balik seketika, serta berpendapat bahwa komunikasi antarpribadi efektif dalam mengubah perilaku orang lain jika terdapat pesan yang sama, antara komunikator yang menyampaikan dengan komunikan yang menerima. (mulyana, 2002, p. 59)

2.1.3 Ciri-Ciri Komunikasi Interpersonal

Untuk membedakan komunikasi interpersonal dengan jenis komunikasi lainnya, dapat dilihat melalui karakteristik yang melekat pada komunikasi interpersonal. Menurut Mulyana (2009:81), Ciri ciri komunikasi antarpribadi adalah :

1. Pihak pihak yang berkomunikasi berada dalam jarak yang dekat.
2. Pihak pihak yang berkomunikasi mengirim dan menerima pesan secara simultan dan spontan, baik secara verbal maupun non verbal.

Secara konseptual, karakteristik tersebut menunjukkan bahwa dalam komunikasi interpersonal didefinisikan dengan jarak yang terpisah, dalam satu lokasi yang dapat dihubungkan secara tatap muka dan terjadi secara bersamaan. Interpretasi simultan dalam konteks ini dapat diartikan secara bersamaan dalam konteks suatu topik atau pesan. Misalnya, dalam keluarga dapat dilihat ketika ibu atau ayah menasihati

anaknya atau ketika orang tua berinteraksi dengan suatu norma sosial dengan anggota keluarga. Kegiatan komunikasi itu dilakukan secara dekat bahkan *face to face* dalam sebuah ruangan keluarga.

Liliweri (1991: 12-14) mengumpulkan beberapa pendapat ahli, antara lain Barnlund, Reardon, De Vito dan Rogers dengan penyebutan rinci dari masing-masing pakar, yang menunjukkan ciri-ciri komunikasi interpersonal sebagai berikut:

Ciri ciri komunikasi Interpersonal/Antarpribadi menurut Barnlund :

1. Terjadi secara spontan
2. Tidak mempunyai struktur yang teratur atau diatur
3. Terjadi secara kebetulan
4. Tidak mengejar tujuan yang telah direncanakan
5. Tidak dilakukan oleh orang-orang yang identitas keanggotaannya yang kadang-kadang kurang jelas
6. Bisa terjadi sambil jalan. (Hanani, 2017, p. 22).

2.1.4 Sifat- Sifat Komunikasi Interpersonal

1. Komunikasi Interpersonal adalah secara inheren bersifat relasional.

Salah satu ciri komunikasi interpersonal adalah saling ketergantungan yang sangat penting dan tidak dapat dihindari, dan komunikasi yang terjadi dalam suatu hubungan merupakan bagian dari fungsi hubungan itu sendiri. Oleh karena itu, gaya komunikasi kita sebagian besar ditentukan oleh jenis hubungan yang ada antara kita dan orang lain. Dapat dipahami bahwa cara kita berinteraksi akan mempengaruhi jenis hubungan yang akan dibangun.

2. Komunikasi interpersonal melibatkan pesan verbal maupun pesan non verbal.

Komunikasi interpersonal melibatkan pertukaran pesan, baik verbal maupun non-verbal, dan kata-kata yang kita gunakan untuk berkomunikasi tatap muka dengan orang lain biasanya mengikuti isyarat non-verbal seperti ekspresi wajah, kontak mata, gerak tubuh, atau bahasa

tubuh. Pesan pribadi melalui panca indera kita termasuk mendengar, melihat, mencium, dan menyentuh. Pesan yang disampaikan sangat bergantung pada faktor lain yang terlibat dalam interaksi.

3. Komunikasi interpersonal berlangsung dalam berbagai bentuk

Komunikasi antarpribadi dapat dilakukan melalui email atau media sosial, sebagaimana bentuk komunikasi antarpribadi saat ini yang bersifat real time, artinya pesan dikirim dan diterima secara bersamaan seperti halnya dalam komunikasi tatap muka. Komunikasi interpersonal memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap media sosial dan pengaruh media sosial terhadap hubungan interpersonal yang dibangun.

4. Komunikasi interpersonal melibatkan berbagai pilihan

Pesan-pesan pribadi yang kita sampaikan kepada orang lain adalah hasil dari berbagai pilihan yang telah kita buat, dalam kehidupan berinteraksi dengan orang lain, kita disajikan dalam berbagai pilihan, yang berarti saat-saat ketika kita harus membuat pilihan dengan siapa kita berkomunikasi, apa yang akan kita katakan, dan apa yang kita lakukan. Kita tidak boleh mengatakan, pilihan rasa apa yang ingin kita katakan. Pilihan opsi komunikasi interpersonal harus mampu membaca situasi berbeda yang dipilih agar bekerja dengan baik dibandingkan dengan yang lain. (Pakarkomunikasi.com)

2.1.5 Prinsip-Prinsip Dalam Komunikasi Interpersonal

1. Komunikasi interpersonal merupakan suatu proses transaksional

Proses atau peristiwa yang sedang berlangsung di mana setiap komponen saling bergantung satu sama lain untuk memahami citra komunikasi interpersonal sebagai proses transaksional, formulir kontak transaksional paling tepat.

2. Komunikasi interpersonal adalah ambigu

Setiap orang akan memberikan arti yang berbeda pada pesan yang sama, sehingga terjadi ambiguitas dalam semua hubungan komunikasi

3. Hubungan interpersonal dapat berbentuk simetris atau komplementer

Hubungan interpersonal dapat merangsang pola perilaku yang sama atau berbeda satu sama lain.

4. Komunikasi interpersonal merujuk pada isi dan hubungan diantara para partisipan

Dalam sistem komunikasi interpersonal, hubungan interpersonal memegang peranan yang sangat penting karena hubungan interpersonal yang baik dapat berfungsi dalam komunikasi yang lebih efektif.

5. Komunikasi interpersonal adalah dapat diberitanda atau ditandai
Jadi setiap orang memecah bagian komunikasi menjadi rangsangan atau pemicu dan menanggapi perspektif dasar yang dimiliki setiap peserta.
6. Komunikasi interpersonal tidak dapat dihindari, tidak dapat diulang, dan tidak dapat diubah

Komunikasi antarpribadi ketika kita berada dalam situasi pribadi kita tidak bisa jika kita tidak berkomunikasi, kita juga tidak bisa mengulang pesan secara spesifik

Adapun menurut Paul Watzlawick, Janet Beavin, dan Don Jackson terdapat lima prinsip-prinsip komunikasi interpersonal, meliputi

1. Kita tidak dapat apabila kita tidak berkomunikasi
2. Setiap interaksi memiliki dimensi isi dan dimensi hubungan
3. Setiap interaksi dimaknai dengan bagaimana interaksi tersebut diberi tanda
4. Pesan berupa symbol symbol verbal dan non verbal
5. Pertukaran pesan bersifat simentris atau komplementer
(simdos.unud.ac.id).

2.1.6 Fungsi dan Tujuan Komunikasi Interpersonal

Dapat dipastikan bahwa kegiatan interpersonal manusia mempunyai tujuan atau sesuatu yang diharapkan. Tujuan komunikasi antarpribadi sangat beragam, namun tujuan komunikasi antarpribadi pada intinya adalah terciptanya saling pengertian antar pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi tersebut. Fungsi komunikasi interpersonal atau interpersonal berupaya meningkatkan hubungan antar manusia, menghindari dan mengatasi konflik

interpersonal, mengurangi ketidakjelasan dalam sesuatu, serta berbagai pengetahuan dan pengalaman dengan orang lain.

Komunikasi interpersonal dapat meningkatkan hubungan antarmanusia antar pihak yang berkomunikasi. Dalam kehidupan bermasyarakat, seseorang dapat lebih mudah dalam hidupnya karena memiliki pasangan hidup melalui komunikasi interpersonal. (Canggara, 2004, p. 33).

Fungsi komunikasi interpersonal terdiri atas:

1. Fungsi sosial

Secara otomatis berfungsi sosial karena proses komunikasi dalam konteks sosial dimana manusia saling berinteraksi, aspek-aspek yang terkandung dalam fungsi sosial komunikasi interpersonal adalah:

- a. Manusia berkomunikasi untuk memenuhi kebutuhan biologis dan psikologis.
- b. Manusia berkomunikasi untuk memenuhi kewajiban sosial.
- c. Manusia berkomunikasi untuk mengembangkan hubungan timbal balik.
- d. Manusia berkomunikasi untuk meningkatkan dan menjaga kualitas dirinya.
- e. Manusia berkomunikasi untuk menghadapi konflik.

2. Fungsi pengambilan keputusan.

Banyak keputusan yang diambil manusia seringkali dilakukan dengan komunikasi karena mereka mendengar pendapat, saran, pengalaman, pikiran dan perasaan orang lain. Termasuk pengambilan keputusan.

Manusia berkomunikasi untuk membagi informasi.

- a. Manusia berkomunikasi untuk memengaruhi orang lain.

Adapun fungsi lain dari komunikasi interpersonal adalah:

1. Mengungkapkan perhatian pada orang lain.

Salah satu tujuan komunikasi adalah untuk mengungkapkan kepedulian kepada orang lain. Dalam hal ini, seseorang berkomunikasi bisa melalui cara menyapa, tersenyum, melambai, membungkuk, menanyakan kesehatan pasangan komunikasi, dll.

Pada prinsipnya komunikasi antarpribadi bertujuan untuk menunjukkan kepedulian terhadap orang lain, dan untuk menghindari kesan bahwa orang lain tertutup, dingin dan cuek.

2. Menemukan diri sendiri

Artinya, seseorang melakukan komunikasi interpersonal karena ingin mengetahui dan mengenali karakteristik diri pribadi berdasarkan informasi dari orang lain.

3. Menemukan dunia luar

Dengan komunikasi interpersonal di peroleh kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi dari orang lain, termasuk informasi penting dan aktual.

4. Membangun dan memelihara hubungan yang harmonis

Sebagai makhluk sosial, salah satu kebutuhan terbesar setiap orang adalah membentuk dan memelihara hubungan baik dengan orang lain. Salah satu tujuan dari komunikasi interpersonal adalah bermain dan memasukkan aktivitas yang tujuan utamanya adalah untuk menyenangkan saat mengobrol dengan teman tentang aktivitas kita di akhir pekan. Membahas olahraga dan menceritakan cerita lucu secara umum, itu adalah percakapan yang membutuhkan waktu.

Komunikasi interpersonal dapat memberikan keseimbangan pikiran yang penting yang membutuhkan ketenangan dari segala keseriusan di lingkungan kita. Komunikasi interpersonal juga bertujuan untuk membantu dan memotivasi psikiater, psikolog klinis, dan terapis dengan menggunakan komunikasi interpersonal dalam melakukan suatu kegiatan profesional untuk membimbing kliennya. (Ngalimun, 2018, p. 24).

Salah satu tujuan komunikasi interpersonal adalah mengembangkan empati. Simpati adalah sikap positif yang ditunjukkan seseorang yang datang dari lubuk hati yang terdalam untuk berbagi bagaimana orang lain merasakan beban atau kesedihan.

Tujuan lainnya adalah kerjasama antara satu orang dengan yang lain untuk mencapai tujuan tertentu atau melakukan sesuatu yang bermanfaat bagi kedua belah pihak. Misalnya dalam hubungan bilateral antar negara, seperti yang terjadi antara Indonesia dan Malaysia. Dengan komunikasi yang baik maka akan terjalin kerjasama di berbagai bidang yang berdampak positif bagi kedua negara.

Komunikasi antarpribadi juga bisa digunakan untuk melampiaskan kekecewaan orang lain. Mengekspresikan segala bentuk kekecewaan atau frustrasi dengan kebenaran secara tidak langsung akan mengurangi beban pikiran. Misalnya, seseorang yang mempercayai temannya tentang hubungan kerja di tempat dia bekerja sangat tidak nyaman dan tidak nyaman. Selain itu, melalui komunikasi interpersonal seseorang dapat memotivasi orang lain untuk melakukan sesuatu yang baik dan positif.

2.2 Pelayanan Kesehatan

2.2.1 Pengertian Pelayanan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dinyatakan pengertian pelayanan bahwa “pelayanan adalah suatu usaha untuk membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan orang lain”. Sedangkan pengertian Service dalam *Oxford* (2000) didefinisikan sebagai “*a system that provides something that the public needs, organized by the government or a private company*”. Oleh karenanya, pelayanan berfungsi sebagai sistem yang menyediakan apa yang dibutuhkan oleh masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah upaya, pekerjaan atau kegiatan kesehatan yang ditujukan untuk mencapai derajat kesehatan perorangan/ masyarakat yang optimal atau setinggi-tingginya.

Pada prinsipnya pelayanan kesehatan masyarakat mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Layanan promosi ini merupakan upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat menuju pelayanan yang lebih baik dan preventif agar masyarakat tidak jatuh sakit dan terhindar dari penyakit. Oleh karena itu pelayanan kesehatan masyarakat tidak hanya terfokus

pada penanganan individu yang sakit, tetapi yang lebih penting adalah upaya preventif dan promosi (promosi) kesehatan. Sehingga bentuk pelayanan kesehatan tidak hanya puskesmas saja, tetapi juga bentuk kegiatan lainnya, baik secara langsung untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit maupun secara tidak langsung mempengaruhi peningkatan kesehatan.

Dengan kata lain pelayanan yang baik adalah pelayanan yang diberikan serta dihargai dengan biaya yang murah dan terjangkau dengan waktu mulai dari pendaftaran sampai dengan pelayanan yang menghemat waktu, tidak memakan waktu lama dan pelayanan yang dihasilkan berkualitas baik yang artinya anda bisa mendapatkan pelayanan hanya dengan jumlah yang kecil. Kualitasnya sangat cepat sehingga layanan kembali ke tugasnya membantu dan menyenangkan pasien.(Boediano, 2003, p. 11).

2.2.2 Standar Pelayanan

Setiap unit pelayanan pada instansi pemerintah berkewajiban menyusun standar pelayanan sendiri sesuai dengan tugas dan kewenangannya, dan diumumkan kepada masyarakat sebagai jaminan kepastian bagi penerima layanan dan standar pelayanan yang ditetapkan harus realistis, karena menjamin kemungkinan terpenuhinya kewajiban yang telah diembannya, jelas dan mudah dipahami oleh penyedia dan penerima layanan.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 228/2002 tentang Pedoman Penetapan Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit yang akan dilaksanakan oleh Daerah:

1. Rumah sakit sekurang-kurangnya memberikan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang, dan pelayanan rawat inap dan rawat jalan.
2. Indikator rumah sakit harus memenuhi setidaknya beberapa indikator. Indikator merupakan variabel ukuran atau standar yang dapat mengacu pada indikator perubahan tertentu untuk mengukur kinerja rumah sakit. Ada beberapa indikator yaitu:

- a. *Input*, yang dapat mengukur pada alat bahan sistem prosedur atau orang yang memberikan pelayanan misalnya jumlah dokter, kelengkapan alat, prosedur tetap dan lain lainnya.
 - b. *Proses*, yang dapat mengukur perubahan pada saat pelayanan yang misalnya kecepatan pelayanan, pelayanan dengan ramah dan lain lain.
 - c. *Output*, dapat menjadi tolak ukur pada hasil yang dicapai, misalnya jumlah yang dilayani, jumlah pasien yang dioperasi, kebersihan ruangan.
 - d. *Outcome*, yang menjadi tolak ukur dan merupakan dampak dari hasil pelayanan sebagai misalnya keluhan pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan dan lain lain.
 - e. *Benefit*, adalah tolak ukur dari keuntungan yang diperoleh pihak rumah sakit maupun penerima pelayanan atau pasien yang misal biaya pelayanan lebih murah, peningkatan pendapatan rumah sakit.
 - f. *Impact*, adalah tolak ukur dampak pada lingkungan atau masyarakat luas misalnya angka kematian ibu yang menurun, meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, meningkatnya kesejahteraan karyawan.
3. Standar. Rumah sakit harus mengikuti standar yang ditetapkan. Standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang telah dibakukan sebagai standar dalam melaksanakan kegiatan, dan standar ini dapat ditetapkan berdasarkan kesepakatan provinsi atau daerah / kota sesuai dengan basis bukti.
 4. Bahwa rumah sakit memberikan pelayanan kepada keluarga miskin dengan biaya yang ditanggung pemerintah. Manfaat standar pelayanan minimum adalah:
 - a. Bagi masyarakat
 1. Tersedia pelayanan yang terjangkau dan berkesinambungan
 2. Pelayanan bermutu dan sesuai standar
 3. Meningkatkan dan melindungi kesehatan masyarakat
 4. Melindungi hak asasi masyarakat dibidang kesehatan
 - b. Bagi rumah sakit
 1. Akuntabilitas rumah sakit kepada pemerintah daerah

2. Pemacu untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja rumah sakit
 3. Memudahkan rumah sakit untuk menentukan strategi
 4. Dapat dijadikan salah satu dasar untuk menghitung besarnya subsidi kepada rumah sakit oleh pemerintah kabupaten/ kota untuk pelayanan rumah sakit
- c. Bagi kabupaten, hal tersebut menjadi tolok ukur bagi kabupaten dalam menetapkan standar pelaksanaan kewenangan minimal dan merupakan kewajiban perwalian kota.
 - d. Pemerintah pusat menjamin pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin, khususnya masyarakat miskin. (Sinambela, p. 28).

2.3 Jenis Jenis Pelayanan Kesehatan

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (*Primary Health Care*) Pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat dasar dan dilakukan bersama masyarakat dan didukung oleh :
 - a. Dokter umum (Tenaga medis)
 - b. Perawatan Mantri (Tenaga paramedis)

Pelayanan kesehatan primer atau pelayanan kesehatan masyarakat merupakan pelayanan kesehatan yang paling maju yang dibutuhkan masyarakat terlebih dahulu pada saat menghadapi gangguan kesehatan atau kecelakaan. Layanan kesehatan primer terutama menyasar masyarakat yang sebagian besar tinggal di pedesaan, serta masyarakat berpenghasilan rendah di perkotaan. Pelayanan kesehatan rawat jalan (*Ambulatory Service*).

2. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (*Secondary Health Care*)

Pelayanan yang bersifat spesialis serta kadang kala pelayanan sub spesialis, namun masih terbatas. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (*Secondary And Tertiary Health Care*) adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Di Indonesia terdapat berbagai tingkat rumah sakit mulai dari rumah sakit tipe D hingga rumah sakit tipe A.

Pelayanan kesehatan dilakukan oleh :

- a. Dokter Spesialis
- b. Dokter Subspesialis terbatas

Pelayanan kesehatan sifatnya pelayanan jalan atau pelayanan rawat (*inpatient services*).

3. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga (*Tertiary Health Care*) Pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan pelayanan subspesialis serta subspesialis luas. Pelayanan kesehatan dilakukan oleh :
 - a. Dokter Subspesialis
 - b. Dokter Subspesialis luas

Pelayanan kesehatan dapat berupa pelayanan rawat jalan atau rawat inap (rehabilitasi). Pada prinsipnya pelayanan kesehatan masyarakat mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promosi adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang jauh lebih baik, dapat mencegah orang sakit dan menghindari agar terhindar dari penyakit. (Pendidikankesehatan.co.id).

2.4 Tingkat Pelayanan Kesehatan

1. *Health promotion*

Tingkat pertama menyediakan layanan kesehatan. Bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat / target tidak ada gangguan kesehatan.

2. *Specific Protection*

Perlindungan khusus untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang berujung pada penurunan kesehatan. Misalnya: perlindungan dari penyakit tertentu dan ancaman kesehatan untuk mencegahnya dengan pemberian vaksin BCG dan vaksinasi terhadap difteri, batuk rejan dan campak..

3. *Early diagnosis and promotion treatment* (diagnosis dini dan pengobatan segera)

Pelayanan dimulai dari timbulnya gejala penyakit, dan dilaksanakan untuk mencegah penyebaran penyakit melalui tingkat layanan pada tahap ini adalah survei penelitian status.

4. *Disability Limitation* (pembatasan cacat)

Hal itu dilakukan untuk mencegah masyarakat terkena dampak kecacatan, dalam bentuk kegiatan berupa pengobatan untuk menghentikan penyakit, mencegah komplikasi dan kematian.

5. *Rehabilitation* (Rehabilitasi)

Tingkat pelayanan dilakukan setelah pasien didiagnosis sembuh. Fasilitas tersebut digunakan agar pasien dapat kembali percaya diri atau semangat hidup di tengah masyarakat dan bersedia diterima masyarakat (bpjs-kesehatan.go.id).

2.5 Tujuan Pelayanan Kesehatan

1. Preventif Primer, meliputi program pendidikan, imunitas, penyediaan nutrisi yang baik dan kesegaran jasmani.
2. Preventif sekunder, meliputi pengobatan penyakit tahap dini untuk membatasi kecacatan dengan cara menghindari akibat yang timbul dari perkembangan penyakit.
3. Preventif tersier, meliputi pembuatan diagnose ditujukan untuk melaksanakan tindakan rehabilitas (bpjs-kesehatan.go.id).

3.6 Kualitas Pelayanan Kesehatan

Istilah kualitas pelayanan memiliki berbagai definisi yang berbeda, dan bervariasi dari yang konvensional sampai yang lebih strategis. Kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan dengan demikian memberikan kepuasan atas penggunaan produk itu atau dapat dikatakan bahwa kualitas terdiri dari segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan. (Gasperz, 2005, p. 24)

Ovreveit dalam Ester Saranga (2000:57) menyatakan bahwa kualitas dalam layanan kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah layanan yang diberikan sesuai dengan keinginan pasien), kualitas profesional (terkait dengan apakah layanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien seperti yang didiagnosis oleh spesialis), dan kualitas

manajemen mengenai apakah layanan yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan atau kesalahan, harga yang wajar, dan kepatuhan terhadap peraturan resmi dan lainnya). Pendapat yang dikemukakan oleh Gronroos dalam Muninjaya (2012:15), faktor lain yang juga dapat digunakan oleh konsumen untuk mengukur kualitas jasa adalah:

1. Profesional dan keterampilan (*Professionalis and skills*) Kriteria ini berhubungan dengan outcome yaitu tingkat kesembuhan pasien. Pelanggan menyadari bahwa jasa pelayanan kesehatan dihasilkan oleh Sumber Daya Manusia yang memiliki pengetahuan dan keterampilan professional yang berbeda.
2. Sikap dan perilaku (*Attitudes and behaviour*) Kriteria sikap dan perilaku staf akan berhubungan dengan proses pelayanan. Pelanggan institusi jasa pelayanan kesehatan akan merasakan kalau dokter dan paramedis rumah sakit sudah melayani mereka dengan baik sesuai ketentuan.
3. Aksesibilitas dan fleksibilitas (*Accessibility and flexibility*) Kriteria evaluasi ini berkaitan dengan proses pelayanan. Pengguna layanan akan merasa bahwa organisasi penyedia, lokasi, jam kerja dan sistemnya dirancang dengan baik untuk memudahkan akses pengguna layanan sesuai dengan status pengguna layanan (fleksibilitas), yang disesuaikan dengan penyakit pasien, jarak tempuh perjalanan, tarif layanan dan kemampuan ekonomi pasien atau keluarganya untuk membayar biaya layanan. .
4. Keandalan dan kepercayaan (*Reliability and trustworthiness*) Kriteria penilaian ini juga berhubungan dengan proses pelayanan. Pengguna jasa pelayanan kesehatan memahami resiko yang mereka hadapi jika memilih jasa pelayanan yang ditawarkan oleh dokter. Contoh, operasi Caesar yang ditawarkan oleh dokter kepada ibu bersalin dan suaminya tetap dapat diterima meskipun pasien dan suaminya mengetahui resiko yang akan dihadapi.
5. Pemulihan (*Recovery*) Pelanggan menyadari bahwa ada kesalahan atau resiko akibat prosedur medis yang diambil, namun pengguna jasa percaya bahwa penyedia jasa telah melakukan perbaikan (pemulihan) kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat untuk mengurangi resiko

medis yang akan diterima pasien. Reputasi dan kredibilitas (*Reputation and credibility*) Kriteria ini terkait dengan gambar. Klien akan diyakinkan bahwa organisasi penyedia layanan kesehatan memiliki reputasi yang baik, dapat dipercaya, dan memiliki peringkat yang tinggi di bidang layanan kesehatan.

Kesimpulan yang dapat dikemukakan tentang kualitas adalah sesuatu yang selalu berfokus pada pelanggan (*customer-centered quality*), sehingga produk dan layanan dirancang, diproduksi dan layanan yang diberikan dilaksanakan untuk memenuhi keinginan pelanggan. Kualitas adalah segala sesuatu yang menentukan kepuasan pelanggan, sehingga hanya dapat dikatakan bahwa suatu produk yang dihasilkan berkualitas jika sesuai dengan keinginan pelanggan, dapat digunakan dengan benar, dan diproduksi (diproduksi) dengan cara yang baik dan benar.

3.7 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang melapor kepada Presiden yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Tujuan diselenggarakannya BPJS Kesehatan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta atau anggota keluarganya. (Repository.uma.ac.id).

3.7.1 Sejarah BPJS Kesehatan

Dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, masyarakat Indonesia sudah memiliki sistem jaminan sosial untuk seluruh rakyat Indonesia. Untuk mencapai tujuan sistem jaminan sosial nasional, perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip gotong royong, profitabilitas, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan wajib, dana perwalian, dan hasil penyelenggaraan Dana Jaminan Sosial untuk digunakan sepenuhnya dalam pengembangan program, dan dalam jumlah - jumlah yang menguntungkan pelanggan.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan

Penyelenggara Jaminan Sosial. Dengan Undang-Undang tersebut terbentuk 2 (2) BPJS yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan mulai menjalankan program jaminan kesehatannya pada 1 Januari 2014 dan merupakan transformasi kelembagaan pada PT Askes (Persero). (bpjs-kesehatan.go.id).

2.7.2 Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah :

1. Rawat jalan tingkat I (Pertama)
 - a. Puskesmas atau yang setara
 - b. Praktik dokter umum
 - c. Praktik dokter gigi
 - d. Klinik pratama atau yang setara termasuk kedalam fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI / POLRI dan lainnya.
 - e. Rumah sakit kelas D pratama atau yang setara
2. Rawat Inap tingkat I (Pertama)

Fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan fasilitas rawat inap (bpjs-kesehatan.go.id).

2.7.3 Tingkatan Kelas Pengguna BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan

1. Kelas I BPJS Kesehatan

Kelas I adalah pilihan penyedia perawatan kesehatan terbesar yang bisa didapatkan semua orang. Dalam Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 64 Tahun 2020 yang mengatur tentang besaran iuran kesehatan terakhir BPJS dalam Pasal 34, disebutkan bahwa tarif BPJS Kesehatan tahun 2020, iuran JKN-KIS untuk peserta kelas satu dinaikkan. dari Rp 80.000 hingga Rp 150.000 per bulan.

2. Kelas II BPJS Kesehatan

Pelayanan kesehatan Kelas II satu tingkat di bawah Kelas I. Jika di Grup I peserta bisa mendapatkan kamar dengan 2 hingga 4 pasien,

maka layanan Kelas II akan memiliki privasi yang kurang. Karena ketika harus di rumah sakit, anda akan menempati satu kamar dengan tiga sampai lima pasien. Dalam Perpres No. 64 Tahun 2020, iuran BPJS Kesehatan untuk peserta Kelas II dinaikkan dari Rp 51.000 menjadi Rp 100.000 per bulan.

3. Kelas III BPJS Kesehatan

Kelas ini dua tingkat di bawah kelas I. Sebagian besar peserta berasal dari kelas ekonomi menengah ke bawah. Sementara itu, ditawarkan kamar rumah sakit dengan kapasitas 4-6 orang. Dalam Perpres No. 64 Tahun 2020, SPP siswa Kelas III dinaikkan dari Rp25.500 menjadi Rp42.000 per bulan. (finance.kontan.co.id).

2.7.4 Kelebihan dan Keuntungan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan

1. Murah

Meski murah, namun layanan yang bisa didapat peserta terbilang murah, iuran atau retribusi di BPJS Kesehatan memang relatif murah. Bagaimana tidak, hanya dengan iuran bulanan, untuk kelas 1 sekitar 80 ribu, kelas 2 51 ribu dan untuk kelas 3 25.500 sudah bisa mendapatkan perawatan kesehatan atau perlindungan dari pemeriksaan, rawat inap, pembedahan, obat-obatan dan sebagainya dan sangat gratis.

2. Wajib

BPJS Kesehatan yang diselenggarakan langsung dari pemerintah atau negara memang merupakan program wajib bagi seluruh masyarakat, hal ini karena terdapat peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang kewajiban tersebut. Lebih lanjut, artinya jika ada yang punya asuransi swasta, Anda juga wajib mendaftar BPJS kesehatan.

3. Tanpa Medical Check Up

Jika Anda mendaftar BPJS karena kondisi kesehatan Anda, Anda tidak perlu melakukan pemeriksaan kesehatan, karena Anda dapat mendaftar pada usia berapa pun tanpa pemeriksaan kesehatan.

4. Dijamin Seumur Hidup

Pengguna BPJS berani menanggung peserta BPJS seumur hidup.

5. Tidak Ada Perbedaan

kelebihan BPJS Kesehatan adalah tidak adanya perbedaan, semua dianggap sama dalam hal pelayanan.

6. Perubahan Data Bisa Dilakukan Online

Untuk peserta yang ingin melakukan perubahan data pribadi seperti nomor telepon, alamat, dll. Atau fasilitas kesehatan, kelas BPJS dan lain sebagainya, peserta dapat mengubahnya melalui website BPJS Kesehatan atau melalui aplikasi JKN yang sebelumnya harus mereka unduh ke playstore atau appstore. (www.cermati.com)

2.7.5 Kekurangan Dan Kelemahan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan

1. Metode Berjenjang

Kekurangan pertama dari BPJS Kesehatan adalah adanya tiga metode saat mendaftar di BPJS, karena terpaksa, peserta harus diperiksa dulu penyakitnya di fasilitas kesehatan pertama. Faskes 1 sendiri berbentuk puskesmas atau klinik. Setelah berobat ke puskesmas 1 dan pasien merasa harus berobat ke rumah sakit, maka pasien atau peserta BPJS dapat berobat ke rumah sakit hanya bekerjasama dengan BPJS. Namun di asuransi lain, Anda bisa langsung diperiksa oleh rumah sakit yang bekerja sama.

2. Hanya Indonesia

Pelayanan BPJS kesehatan hanya dapat dilindungi di Indonesia. Berbeda dengan asuransi swasta, yang dapat melindungi kesehatan peserta di rumah sakit yang bekerja sama di seluruh dunia.

3. Antri

Tentunya jika ingin berobat lewat BPJS Kesehatan, harus antri dulu sebelum dipanggil. Pasalnya, hampir seluruh masyarakat Indonesia menggunakan BPJS Kesehatan untuk berobat. (www.cermati.com).

2.7.6 Manfaat Pengguna BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan

Adapun manfaat dari penggunaan BPJS kesehatan meliputi :

1. Semua penyakit di tanggung BPJS kesehatan

Manfaat pertama dari BPJS Kesehatan adalah semua pelayanan kesehatan yang merupakan obat bagi peserta BPJS Kesehatan dapat ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Intinya, penyakit yang masuk dalam indikasi medis sudah sesuai dengan prosedur JKN.

2. Dapat Menanggung Tanpa Melihat Kondisi Sebelumnya

Manfaat BPJS kesehatan selanjutnya adalah BPJS Kesehatan yang merupakan jaminan yang akan membantu peserta BPJS kesehatan yang sakit apapun kondisi sebelumnya dan tanpa pantangan penyakit. BPJS juga akan membantu peserta yang mengalami penyakit seumur hidup atau penyakit berat, seperti talasemia, gagal ginjal kronis, kanker, jantung, dan penyakit lain yang tidak ditanggung oleh asuransi lain.

3. Iuran Tergolong Murah

Manfaat BPJS kesehatan relatif murah, sehingga semua warga bisa terjangkau jika memberikan iuran

4. Berani Memberikan Jaminan Seumur Hidup

Layanan BPJS menjamin tersedianya layanan seumur hidup untuk semua golongan pengguna kartu I, II dan III.

5. Pembayaran Sangat Mudah

Jika menjadi pengguna BPJS, pengguna BPJS dapat dengan mudah melakukan pembayaran, salah satunya bisa melalui Indomaret, Alfamart, Via ATM dan lainnya. (www.merdeka.com).

2.8 VISI & MISI BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan

Visi BPJS Kesehatan

1. Terwujudnya Jaminan Kesehatan Yang Berkualitas Tanpa Diskriminasi

Misi BPJS Kesehatan

1. Memberikan Layanan Terbaik Kepada Peserta dan Masyarakat
2. Memperluas Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Mencakup Seluruh Penduduk Indonesia
3. Bersama Menjaga Kestinambungan Finansial Program Jaminan Kesehatan (bpjs-kesehatan.go.id/).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Peneliti menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yaitu melakukan wawancara mendalam dan mendeskripsikan penerapan pelayanan BPJS di RSUD Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai yang kemudian diolah hasil wawancara tersebut dan diperoleh data dan fakta yang mendukung penelitian ini.

3.2 Jadwal dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Jalan Deli No.115, Simpang Tiga Pekan, Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai, Sumatera Utara 20986. Penelitian ini dilakukan kurang lebih 4 (minggu) berakhir. Januari hingga akhir Februari 2020.

Adapun alasan mengapa saya memilih lokasi untuk penelitian tersebut dikarenakan peneliti ingin mengetahui apakah Rumah Sakit Umum Melati sudah optimal dalam memberikan pelayanan BPJS, menerapkan 3S (senyum, sapa dan salam), serta peneliti ingin mengetahui bagaimana sikap petugas kepada pasien Rumah Sakit Umum Melati, sehingga hal tersebut membuat saya tertarik untuk memilih penelitian ditempat tersebut.

TABEL JADWAL PENELITIAN

Tabel 1[illegible]

3.3 Informan Penelitian

Penelitian ini tidak sempurna jika tidak ada peneliti yang melakukan penelitian, sehingga untuk memudahkan penelitian, masalah utamanya adalah adanya subjek yang dijadikan informan dalam penelitian ini. Penentuan sampling (snowball sampling) yaitu merupakan suatu metode pengumpulan data berupa informasi dari informasi lain pada suatu lokasi.

Adapun informan penelitiannya ialah :

1. Dr. Lusi Nurlina Nasution, MKM sebagai direktur di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
2. Dr. Linda sebagai dokter jaga di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
3. Purna Sari Br.Manulang SM dan Putri Eka Ramadani Amd.Keb sebagai penanggung jawab bagian BPJS penyelesaian masalah dan pendaftaran di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
4. Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Untuk mengetahui data dan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini penulis akan menggunakan alat pengumpulan data sebagai berikut:

1. *Indepht Interview*

Wawancara adalah suatu metode penelitian untuk tujuan suatu tugas tertentu, upaya menenangkan atau memberikan pendapat lisan kepada informan, melalui percakapan tatap muka dengan orang tersebut.

Penulisan dengan metode wawancara untuk mengumpulkan data dimaksudkan untuk memperoleh data secara lisan dan langsung dari informan. wawancara adalah bagian dari metode kualitatif. Metode kualitatif ini dikenal dengan teknik wawancara mendalam. Pengertian wawancara mendalam adalah proses memperoleh informasi untuk keperluan penelitian dengan cara tanya jawab langsung antara pewawancara dengan responden atau lawan bicara, dengan atau tanpa

menggunakan pedoman wawancara dimana pewawancara dan informan telah berpartisipasi dalam kehidupan sosial dalam waktu yang relatif lama.

Jenis wawancara mendalam yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur. Penelitian ini memiliki desain pertanyaan yang diajukan oleh informan terkait komunikasi interpersonal dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan aplikasi yang muncul pada bidang penerapan komunikasi interpersonal.

2. Observasi

Pengamatan adalah cara untuk mengumpulkan data penelitian naturalistik yang berlangsung dalam konteks alam, di mana aktor secara alami berpartisipasi dalam interaksi. Sambutan disampaikan saat melihat pelayanan BPJS kesehatan di Rumah Sakt Umum Melati, Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai.

3. Dokumentasi

Dokumentasi menurut Sugiono (2015) adalah metode yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi berupa buku, arsip, dokumen, gambar dan gambar tertulis dalam bentuk laporan dan informasi yang dapat mendukung penelitian. Dalam penelitian ini peneliti akan menggali data melalui dokumentasi di Rumah Sakit Umum Kecamatan Melati Perbaungan Kabupaten Serdang. (Supriyati, 2011, p. 9).

3.5 Teknik Analisis Data

Dalam studi kualitatif, analisis data merupakan proses sistematis yang bertujuan untuk memilih, mengkategorikan, membandingkan, dan menginterpretasikan data guna menghasilkan gambaran yang komprehensif tentang fenomena atau topik yang dipelajari. Dalam penelitian ini peneliti mencoba mendeskripsikan teknik komunikasi pejabat negara dan penerapan etika dalam proses komunikasi yang dilakukan oleh peneliti. Kemudian proses analisis data adalah penyajian data secara terus menerus yang diperoleh di lapangan sebagaimana adanya.

Dalam konteks ini, untuk menganalisis data yang dikumpulkan melalui wawancara dan studi dokumentasi, peneliti mengadaptasi teknik

analisis data kualitatif yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman, sebagai berikut:

1. Reduksi data didefinisikan sebagai proses seleksi, dengan fokus pada penyederhanaan, abstrak, dan transformasi data “kasar” yang diperoleh dari catatan lapangan tertulis.
2. Penyajian data adalah kumpulan informasi yang memberikan kesempatan untuk menarik kesimpulan dan mengambil tindakan.
3. Menarik kesimpulan atau verifikasi menyimpulkan hanya sebagian dari satu aktivitas dari konfigurasi utuh. Kesimpulan tersebut juga diverifikasi selama penelitian, makna yang diperoleh dari data tersebut diuji validitas, Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data dari wawancara dengan peneliti berdasarkan kuesioner yang diberikan oleh peneliti, kemudian peneliti menganalisis data tersebut: dengan mereduksi data, menyajikan data, menarik kesimpulan atau memverifikasi.

3.6 Keabsahan Data

Menurut Sugiono Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh. Dalam hal ini digunakan teknik: (nasir, 2010, p. 23)

1. Triangulasi Data

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pemeriksaan data dari berbagai sumber pada waktu yang berbeda. Jadi ada triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan waktu.

a. Triangulasi Sumber

Untuk memeriksa keabsahan data dilakukan dengan memeriksa data yang diperoleh dari beberapa sumber. Data yang diperoleh dianalisis oleh peneliti sehingga dibuat kesimpulan, dan kemudian diminta kesepakatan (verifikasi anggota).

b. Triangulasi Teknik

Untuk memeriksa keaslian data, dilakukan pengecekan data dari sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya verifikasi data dapat dilakukan melalui wawancara, observasi, dokumentasi.

c. Triangulasi Waktu

Pengumpulan data dengan teknik wawancara pagi hari saat responden masih fresh akan memberikan data yang lebih kredibel sehingga lebih kredibel. Selanjutnya, hal ini dapat dilakukan dengan pengecekan melalui wawancara, observasi atau teknik lain pada waktu atau situasi yang berbeda. Jika hasil pengujian memberikan data yang berbeda, maka dilakukan beberapa kali untuk menentukan keamanan data.

BAB IV

PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran umum lokasi penelitian

4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan

Serdang Bedagai merupakan lingkungan baru hasil pemekaran wilayah Deli Serdang. Serdang Bedagai merupakan salah satu kabupaten yang terletak di pesisir timur Sumatera Utara. Penelitian ini saya lakukan di Kecamatan Serdang Bedagai Kecamatan Perbaungan Kelurahan Simpang Tiga Pekan.

Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan terletak di Jalan Jalan Deli, Simpang Tiga Pekan 115, Distrik Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai, Sumatera Utara, kode pos 20986. Rumah Sakit Umum Melati ini didirikan oleh Bapak Suhardi pada tahun 1995, dan nama rumah sakit tersebut adalah " Bunda "yang kemudian berpindah tangan kepada Pak Hanafi, orang tua dari dr Tondi yang merupakan dokter jaga sekaligus sebagai pimpinan RS Bunda. Sepeninggal orang tua dr Tondi, langsung dipimpin oleh dr Tondi dan diganti namanya menjadi RSU Melati No. C-199-HT 3 Maret 1992-Kam 1992 tanggal 15 Desember 1997 RS Melati terus meningkatkan pelayanan dan sumber daya manusia, serta perlengkapannya.

Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan didirikan atas dasar terwujudnya institusi kesehatan yang mengutamakan pelayanan, mutu dan memperhatikan kebutuhan pasien dengan sungguh-sungguh, serta membantu Pemerintah dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Rumah Sakit Umum Melati memiliki 80 kamar dan kapasitas pasien \pm 125 Bet. Demikian pula peralatan medis dan non medis telah mengalami banyak pembaruan untuk mengikuti perkembangan teknologi kedokteran yang semakin modern. Selain melayani masyarakat umum, Rumah Sakit Umum Melati juga melayani jamkesmas dan peserta jaminan kesehatan lainnya. Kami berharap bantuan moril dan doa restu untuk Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan dapat berperan aktif dalam membantu masyarakat dan menjadi pusat pelayanan kesehatan masyarakat

yang memadai sesuai dengan anjuran pemerintah dan harapan masyarakat (Rsmelatiperbaungan.com).

4.1.2 Struktur Rumah Sakit Umum Melati

Berdasarkan keputusan presiden republik Indonesia nomor 77 tahun 2015 tertanggal 3 juli 2015 tentang susunan organisasi rumah sakit umum melati perbaungan terdiri dari:

1. Dr. Tondy : Ketua Yayasan Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
Dr. Lusi Nurlina Nasution,MKM : Direktur Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
2. Dr.Arif Fadillah Sp.PD : Kepala bidang Penunjang, Kepala bidang penunjang medis dan Kepala bidang penunjang Non Medis di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
3. Dr. Rony Ajartha Taringan S.p.OG : Pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
4. Dr. Candly : Penanggung jawab Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
5. Dr.Linda Wati : Penanggung jawab Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
6. Dr, Poltak Poida, SP.PA : Penanggung jawab Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
7. Mimy Adiningsih Amk : Keperawatan di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
8. Restu Wibowo Amk : KA.Keperawatan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
9. Hezron Beri Silaban, Amk : KA Keperawatan Rawat Khusus di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
10. Godfried Simanungkali, Amk : KA Keperawatan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
11. Dewi Sartika Sitompul : Administrasi dan Keuangan di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
12. Heny Lola Sari, Amk.Keb : Perencanaan Anggaran di Rumah Saki Umum Melati Perbaungan

13. Erima Banjar Nahor : Perbendaharaan dan Mobilisasi dana di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
14. Erima Banjar Nahor : Akutansi di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan
15. Laura Khristiani Marbun S.Farm.Apt : Satuan Pengawasan Internal.

4.1.3 Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit Umum Melati

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Medan no. 30 Tahun 2002, yang mengacu pada pembentukan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan dan Keputusan Walikota no. 20 Tahun 2003 tentang Tujuan Utama dan Fungsi Rumah Sakit Umum Melati.

Tujuan utama Rumah Sakit Umum Melati adalah menyelenggarakan upaya kesehatan yang efisien dan efektif dengan mengutamakan pengobatan, rehabilitasi dan pelaksanaan secara harmonis, terintegrasi dengan upaya perbaikan, pencegahan dan pelaksanaan upaya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Adapun tujuan yang dilakukan Rumah Sakit Umum Melati yaitu:

1. Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan masyarakat yang bersifat sosial dalam arti seluas-luasnya guna menyokong program system kesehatan nasional
2. Melakukan berbagai peningkatan kesehatan untuk masyarakat dalam mencapai standar hidup sehat
3. Melakukan upaya pendidikan dan pengembangan dalam bidang kesehatan masyarakat

Fungsi Rumah Sakit Umum Melati

1. Menyelenggarakan pelayanan medis
2. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis
3. Menyelenggarakan pelayanan rujukan
4. Menyelenggarakan pelayanan asuhan keperawatan
5. Menyelenggarakan rehabilitas medis
6. Menyelenggarakan pelayanan administrasi umum dan keuangan rumah sakit. (<https://rsmelatiperbaungan.com/>).

4.1.4 Visi Misi Motto dan Norma Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan

1. Visi

Menjadi Rumah Sakit pilihan di Serdang Bedagai dalam penanganan dini kesehatan Ibu dan Anak di tahun 2023.

2. Misi

- a. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keselamatan dan keamanan pasien
- b. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia
- c. Menyediakan fasilitas yang lengkap dan terbaru

3. Motto

Melayanai dengan sepenuh hati

4. Norma

Norma merupakan suatu pedoman dan batasan berperilaku dan bertindak dalam bertugas dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, kami seluruh staff dan karyawan Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan akan melaksanakan sesuai norma

- a. Norma dan Takwa
- b. Kemanusiaan dan keperdulian
- c. Ramah dan berbudi luhur
- d. Disiplin dan bertanggung jawab
- e. Bersih dan sehat
- f. Setia dan taat
- g. Terampil dan berprestasi
- h. Kebersamaan dan persaudaraan.

4.1.5 Hak dan Kewajiban Pasien Rumah Sakit Umum Melati

1. Hak Pasien Rumah Sakit Umum Melati

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit
- b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi

- d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
- e. Memperoleh pelayanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi
- f. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan
- g. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit
- h. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai surat izin praktik (SIP) baik didalam maupun diluar rumah sakit
- i. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data data medisnya
- j. Mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternative tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan
- k. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya
- l. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis
- m. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya
- n. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit
- o. Memajukan usul, saran, perbaikan, atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya
- p. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya
- q. Menggugat atau menuntut rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana
- r. Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

2. Kewajiban Pasien Rumah Sakit Umum Melati

Kewajiban pasien tertuang dalam persetujuan umum atau disebut juga *General Consent* adalah persetujuan yang bersifat umum yang diberikan pasien pada saat masuk ruang rawat inap atau didaftar pertama kali sebagai pasien rawat jalan yaitu

- a. Memberikan informasi yang akurat dan lengkap tentang keluhan sakit sekarang, riwayat medis yang lalu, medikasi/pengobatan dan hal hal lain yang berkaitan dengan kesehatan
- b. Mengikuti rencana pengobatan yang adviskan oleh dokter termasuk instruksi para perawat dan tenaga kesehatan yang lain sesuai perintah dokter
- c. Memperlakukan staff rumah sakit dan pasien lain dengan bermatabat dan hormat serta tidak melakukan tindakan yang akan mengganggu operasional rumah sakit
- d. Menghormati privasi orang lain dan barang milik orang lain dan rumah sakit
- e. Tidak membawa alcohol, obat obat terlarang atau senjata tajam kedalam rumah sakit
- f. Menghormati bahwa rumah sakit umum adalah area bebas rokok
- g. Mematuhi jam kunjung dari rumah sakit umum melati
- h. Meninggalkan barang barang di rumah dan membawa hanya barang barang yang penting selama tinggal di rumah sakit umum melati
- i. Memastikan bahwa kewajiban financial atas asuhan pasien dipenuhi sebagaimana kebijakan rumah sakit umum melati
- j. Bertanggung jawab atas tindakannya sendiri apabila menolak pengobatan atau advis yang diberikan oleh dokter.

4.2 Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Dirumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai

4.2.1 Strategi Komunikasi Interpersonal dalam meningkatkan kualitas pelayanan BPJS Kesehatan Dirumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai

Kemampuan berkomunikasi secara efektif sangat berguna dalam memecahkan masalah pasien, memfasilitasi penyediaan perawatan medis dan layanan psikologis. Oleh karena itu, komunikasi sangat penting untuk dipahami mengingat belum semua layanan memiliki link komunikasi yang dimobilisasi, dan link komunikasi melibatkan interaksi yang melibatkan layanan BPJS dalam memberikan layanan kepada pasien, karena petugas BPJS memberikan respon kepada pasien sehingga diperoleh tujuan dan tindakan dalam memberikan layanan BPJS.

Komunikasi interpersonal dalam peningkatan kualitas pelayanan BPJS berlangsung secara tatap muka, dilakukan secara langsung antara pegawai BPJS dengan pasien sehingga komunikasi berlangsung secara efisien.

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi antara dua orang, dimana terdapat kontak langsung dalam bentuk percakapan yang bersifat dua arah atau timbal balik. Jenis komunikasi ini terjadi secara tatap muka atau melalui media sebagai perantara dalam proses pengiriman dan penerimaan pesan antara dua orang, atau antara sekelompok kecil orang dengan efek tertentu dan beberapa umpan balik, dalam hal ini petugas BPJS dan pasien melakukan komunikasi. tatap muka langsung dalam pemberian layanan BPJS.

Komunikasi interpersonal sangat berpengaruh dalam berprestasi, mengajak orang lain untuk mencapai komunikasi yang paling sempurna, komunikasi interpersonal memegang peranan penting selama orang masih merasakannya. Karena pada kenyataannya komunikasi tatap muka membuat orang merasa lebih baik satu sama lain, berbeda dengan komunikasi melalui media massa atau bahkan melalui teknologi paling modern.

Dalam hal ini tenaga profesional BPJS, Perawat dan Dokter dilihat tidak hanya dari keahlian atau ketrampilannya di bidang medis, tetapi

juga dari ketrampilannya dalam melakukan komunikasi interpersonal. Keterampilan komunikasi interpersonal mencakup semua tindakan kemanusiaan yang menghargai tubuh, pikiran dan jiwa orang lain, dalam arti melihat pasien dengan senyuman dan keramahan, mendengarkan keluhan pasien dengan empati, merespon dengan perasaan cinta, sering bertukar pikiran dengan pasien, memberi semangat, membangkitkan rasa percaya diri dan positif bagi pasien. pasien bisa berbahagia dan berusaha meningkatkan kesehatannya agar pasien cepat sembuh. Tindakan ini tidak terlepas dari komunikasi dan kedekatan antara petugas BPJS dengan pasien.

Hubungan antara Petugas BPJS, Perawat, Dokter, dan pasien merupakan inti dari manajemen yang efektif. Agar hubungan ini berhasil, harus ada kepercayaan dan keterbukaan antara perawat dan pasien, sehingga meningkatkan rasa percaya yang diberikan perawat kepada pasien, semakin besar kepercayaan yang diberikan pasien kepada perawat yang merawatnya maka semakin besar pula motivasi perawat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas BPJS di Rumah Sakit Melati Perbaungan selalu menyapa pasien BPJS, menanyakan penyakit apa yang diderita pasien dan ingin dirujuk ke dokter spesialis atau dokter umum, yang menunjukkan bahwa petugas BPJS masih dalam tahap awal. komunikasi hubungan interpersonal dengan pasien penyediaan layanan.

Keterbukaan dalam komunikasi interpersonal artinya dalam komunikasi interpersonal yang efektif individu harus terbuka terhadap mitra yang diajak berkomunikasi, kemauan untuk terbuka seperti keluhan pasien yang tulus kepada pejabat BPJS sehingga petugas BPJS memberikan informasi dengan cepat, dan kemudian kemauan untuk mereka mengakui perasaan dan pikiran yang dirasakan sehingga bisa diperhitungkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas BPJS, perawat dan dokter di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan selalu terbuka dalam memberikan informasi mengenai dokumen apa saja yang dibutuhkan

pasien untuk rawat jalan maupun rawat inap serta selalu terbuka untuk menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter. melalui perawat. lalu diserahkan ke petugas BPJS.

Pernyataan di atas sejalan dengan hasil tanggapan wawancara dengan pasien BPJS di Rumah Sakit Umum menyatakan pelayanan yang diberikan kepada pasien sudah cukup baik yaitu dengan memberikan informasi yang lengkap, jelas dan terbuka berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter dan perawat.

Empati dalam komunikasi akan mengarah pada sikap penerimaan dan pemahaman terhadap perasaan orang lain dengan cara yang tepat dan akan meningkatkan efisiensi komunikasi yang menimbulkan pemahaman antara petugas BPJS dan Pasien guna memperlancar hubungan kerjasama, sedangkan menurut Vardhana et al. (2016) mengatakan bahwa empati dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menumbuhkan kepercayaan pada orang lain. Tidak seperti simpati, yang membuat kita berpikir tentang keadaan orang lain, empati hanya dipahami oleh orang lain tanpa ada makna emosional dalam diri kita.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas BPJS, perawat dan dokter yang melayani pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Melati selalu memperhatikan pasien misalnya seperti apa kondisi pasien, memberikan kontribusi kepada pasien agar dapat terus hidup sehat dan bahwa mereka selalu sabar dalam menangani pasien, selalu dalam kondisi yang baik. memberikan motivasi kepada pasien untuk tetap optimis akan kesembuhan.

Hasil wawancara di atas sesuai dengan hasil wawancara dengan pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan bahwa pasien mempersepsikan dengan baik sikap terhadap empati yang ditunjukkan oleh petugas BPJS.

Petugas BPJS, Dokter, dan Perawat yang saat ini bertugas di Rumah Sakit Umum Melati menemukan bahwa optimalisasi kepercayaan pasien sangat mempengaruhi kinerjanya dalam perawatan teknis (medis) pasien. Sebaliknya, pasien yang pesimis dan tidak mempercayai petugas

BPJS, Perawat dan Dokter akan membuat perawat merasa canggung dan tidak mempercayainya untuk memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien.

Ada 4 bentuk komunikasi antara petugas BPJS, Dokter dan Pasien yang penulis jabarkan dalam beberapa fase kegiatan dan bentuk komunikasi petugas BPJS dalam memberikan pelayanan:

1. Fase Pra Interaksi

Fase ini sering disebut pra-konferensi. Pada tahap ini para perawat berkumpul untuk berkoordinasi dengan kepala ruangan. Pada tahap ini perawat melakukan review terhadap rekam medis atau rekam medis sebelum bertemu dengan pasien, kemudian menjelaskan kondisi pasien dan program yang akan dilaksanakan.

Rekam medis atau data meliputi data yang berkaitan dengan kondisi pasien, seperti nama, alamat, latar belakang, alasan pasien dirawat di rumah sakit, dan tindakan medis yang dilakukan. Selain meninjau rekam medis, perawat juga menyiapkan alat yang diperlukan untuk perawatan, menetapkan fase interaksi atau kontak pertama dan selanjutnya, mempelajari masalah dan keluhan pasien, dan menentukan tujuan yang tepat untuk tindakan keperawatan.

2. Fase Tindakan

Pada tahap ini perawat mulai memasuki ruangan, menemui pasien, melakukan aktivitas keperawatan. Perawat menunjukkan sikap yang baik dan sopan agar tidak menimbulkan kesan galak. Jika pasien seumuran, terkadang perawat menggunakan bahasa yang merupakan jargon seumurannya, namun jika pasien sudah lanjut usia, maka perawat menggunakan bahasa lembut yang tidak terlalu cepat, lambat dan sopan.

3. Fase Evaluasi

Setelah perawat bertemu dengan pasien untuk melakukan tindakan medis, langkah selanjutnya perawat melakukan koordinasi melalui rapat terbatas yang dipimpin oleh kepala ruangan. Pada pertemuan ini masing-masing perawat melaporkan perkembangan

kesehatan pasien dan perawat yang dipimpin oleh kepala ruangan. Jika ada masalah yang dihadapi perawat sehubungan dengan tanggung jawabnya, perawat juga dapat meminta nasihat dari pengelola ruang dan sesama perawat.

4. Fase Dokumentasi

Setelah perawat mengadakan rapat koordinasi, langkah terakhir adalah mendokumentasikan semua kegiatan di rekam medis. Melalui rekam medis ini dapat diketahui perkembangan kesehatan pasien yang selanjutnya dapat dijadikan acuan untuk program perawatan selanjutnya. Selain itu, catatan dokter juga dapat digunakan oleh dokter sebagai acuan dalam memberikan tindakan medis.

4.2.2 Efektivitas Komunikasi Interpersonal yang Terjadi Antara Petugas BPJS, Dokter, Dan Perawat Dalam Meningkatkan Pelayanan BPJS di Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai

Untuk mengetahui efektivitas komunikasi interpersonal yang terjadi antara perawat BPJS dengan pasien dalam pelayanan kesehatan di RSUD Melati Serdang Bedagai, peneliti menggunakan teori yang dikemukakan oleh Kumar yaitu menggunakan lima indikator, diantaranya: keterbukaan (openness), empati (empati) dukungan. (oposisi), rasa positif (positivity) dan kesetaraan (kesetaraan). Keterbukaan merupakan salah satu substansi dalam organisasi yang diimplementasikan sedemikian rupa sehingga tercipta sikap terbuka, suasana keterbukaan dimana pemimpin dan bawahan dapat berkomunikasi secara jujur, penting untuk komunikasi tatap muka untuk merubah sikap, pendapat dan perilakunya. Dalam hal ini, keterbukaan yang digunakan dalam komunikasi interpersonal di rumah sakit, seperti kejujuran antar petugas BPJS, dokter dalam memberikan obat sesuai ketentuan BPJS, memberikan obat sesuai kebutuhan, memberikan tindakan medis sesuai kebutuhan, dan membuat

rencana bisnis dan anggaran (RBA). untuk administrasi / keuangan rumah sakit.

Keterbukaan pasien dalam memberikan informasi mengenai kondisinya selama berada di Rumah Sakit Umum Melati akan menjadi informasi yang sangat berharga bagi petugas BPJS, dokter dan perawat yang melakukan pemeriksaan, misalnya saat mengganti infus pasien untuk mengecek kondisi pasien secara berkala. Saat perawat mendekati pasien apakah akan memberinya infus atau melakukan pemeriksaan berkala, dibutuhkan kerjasama pasien untuk menyampaikan keluhan yang dialaminya atau benar-benar dirasakan sudah mulai pulih. Karena keterbukaan pasien sangat berarti bagi rekam medis perawat dan dia akan berkonsultasi dengan dokter yang memeriksanya.

Empati (empathy) adalah perawatan pribadi dan memahami kebutuhan pasien, jadi empati meliputi kemampuan merasakan perasaan orang lain dengan menciptakan empati dan berusaha memecahkan masalah serta mengambil cara pandang yang benar. Dalam hal ini petugas BPJS, Perawat dan Dokter menggunakan empati untuk memberikan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit.

Sikap petugas BPJS yang sabar dan rajin dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tanpa membedakan dapat saling memberikan harapan dan kepuasan kepada pasien. Soal empati, kesiapan petugas BPJS untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, meyakinkan dan teliti, baik hati, pemeriksaan rutin, petugas BPJS selaku pelaksana dituntut lebih aktif dan melindungi pasien dan keluarganya dari segi masalah profesional dan komitmen.

Tanggung jawab petugas BPJS, pasien dan keluarga pasien dapat menilai respon yang diberikan petugas BPJS kepada pasien saat pasien membutuhkan pertolongan. Tanggung jawab petugas BPJS dapat dilihat dari tindakan yang dilakukan oleh petugas BPJS saat pasien baru datang, saat pasien dalam kondisi kritis, saat pasien membutuhkan perawatan medis dan saat perawatnya profesional dan tepat.

Pada dasarnya pihak pemberi pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Melati merespon dengan memberikan pelayanan kesehatan, dan respon dari petugas tersebut terlihat dari tindakan yang dilakukan oleh petugas BPJS saat pasien masuk ke petugas BPJS yang memberikan bantuan pelayanan meskipun pasien tidak bertanya sebelum pasien meminta. selalu beri informasi tentang kondisi kesehatan pasien, beri nasehat dan dengarkan baik-baik keluhan pasien.

Empati petugas BPJS terwujud dalam sikap pasien saat menangani pasien rawat jalan dan rawat inap pasien BPJS rawat inap, selalu memberikan motivasi dan semangat kepada pasien agar pasien kuat dan optimis untuk sembuh dari penyakitnya, petugas baik hati dan sabar serta selalu bertindak untuk menenangkan perasaan pasien. Oleh karena itu, semakin baik empati petugas BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien maka semakin baik pula penilaian yang akan dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

Dukungan (support) adalah suatu keadaan terbuka untuk mendukung komunikasi tatap muka yang efektif atau tidak, dalam komunikasi interpersonal dibutuhkan suasana yang mendukung atau memotivasi lebih dari komunikator, sehingga mendukung lebih dari sekedar mendorong atau mengorbankan semangat orang lain dalam suasana komunikasi. Dalam hal ini, mendukung komunikasi interpersonal akan memakan waktu yang lama karena menciptakan suasana yang mendukung.

Dukungan yang diberikan oleh dokter jaga BPJS berupa pengisian sarana dan prasarana dalam proses penyembuhan penyakit pasien, memberikan dorongan dan dukungan kepada pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di rumah sakit.

Perasaan positif (positivity) adalah kecenderungan seseorang untuk bertindak atas dasar penilaian yang baik, tanpa perasaan bersalah yang berlebihan, menerima dirinya sebagai orang penting yang berharga bagi orang lain, memiliki keyakinan pada kemampuannya dalam memecahkan masalah, peka terhadap kebutuhan orang lain dalam kebiasaan sosial tiba. Dalam komunikasi interpersonal, komunikator dan komunikan harus menunjukkan sikap yang positif, karena akan timbul suasana yang menyenangkan dalam

hubungan komunikasi tersebut sehingga komunikasi tidak dapat terputus. Pandangan dan perasaan positif terhadap diri sendiri akan menciptakan pola perilaku yang positif dalam komunikasi interpersonal.

Perasaan positif yang diberikan oleh petugas BPJS dan dokter mempengaruhi perkembangan pengobatan pasien sehingga menimbulkan perasaan yang menyenangkan bagi kesembuhan pasien. Memastikan rasa nyaman dan kepuasan yang diberikan oleh petugas BPJS dan dokter agar pasien merasa sembuh, pasien menjelaskan bahwa perawat mulai bersikap baik padanya, meski terkadang hanya satu atau dua kata yang diucapkan. Pasien merespon karena kebaikan perawatnya, makanya saya sebagai pasien senang karena sering menarik perhatian.

Kesetaraan (equality) adalah perasaan setara dengan orang lain, karena orang tersebut tidak tinggi atau rendah, walaupun terdapat perbedaan kemampuan, latar belakang keluarga atau sikap tertentu orang lain terhadap mereka. Kesetaraan memberikan sikap memperlakukan orang lain secara horizontal dan demokratis, tidak menampilkan diri sebagai superior atau lebih dari orang lain karena status kekuasaan, kemampuan intelektualnya sama. Ada persamaan yang diberikan oleh petugas BPJS dan dokter, tidak membedakan antara pelayanan pasien BPJS dengan pasien umum, hanya obat dan institusi yang berbeda.

Kehandalan yang dimiliki oleh petugas BPJS adalah kualitas pelayanan yang dapat dijadikan batu loncatan agar pelayanan yang diberikan dapat memuaskan pasien Rumah Sakit Umum Melati. Reliabilitas juga bisa diartikan sebagai kemampuan Rumah Sakit Umum Melati untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan. Bagi pengguna BPJS Kesehatan secara akurat dan andal, kinerja harus sesuai dengan harapan pengguna agar tercipta kepercayaan pasien terhadap layanan yang diberikan.

Kehandalan petugas BPJS ini terdiri dari petugas BPJS yang dilaksanakan dengan baik oleh perawat dan sesuai dengan aturan yang ditetapkan oleh Standar Operasional Prosedur (SOP) Rumah Sakit Umum Melati, petugas juga selalu memberikan pengobatan tepat waktu dan informasi

tentang prosedur pengobatan mudah dipahami dan sesuai dengan keluhan pasien. Semakin andal petugas BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien khususnya pasien maka semakin baik penilaian masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

Lebih detailnya, petugas BPJS mengatakan bahwa meskipun petugas BPJS merupakan tenaga profesional yang dilatih dan fokus selama perkuliahan di perguruan tinggi dan saat melakukan praktik-praktik sebelumnya, tetap perlu bekerjasama dengan pasien untuk menyerahkan penanganan pemulihan kepada individu. Alasannya adalah memberikan layanan kepada seseorang akan menjadi total ketika mereka memiliki kepercayaan penuh padanya. “Saya dan para petugas BPJS lainnya sadar bahwa ilmu dan arahan yang kita peroleh selama kuliah dan praktek, tapi kita juga akan bekerja penuh bila orang yang kita bantu secara medis menanamkan kepercayaan pada kita dalam memberikan pelayanan prima.

Kualitas BPJS Kesehatan memberikan akses yang lebih besar terhadap layanan legalitas kepesertaan seperti: penetapan manfaat sesuai besaran iuran, pemberian batas atas, hal-hal lain yang tidak ditolerir dan menangani keluhan pasien saat menerima pelayanan kesehatan. Sedangkan mutu pelayanan rumah sakit lebih bersifat teknis yaitu penyediaan tenaga medis dan penunjang, kecepatan dalam merawat pasien, waktu tunggu dan ketepatan penjadwalan pemeriksaan / pelayanan serta kunjungan tenaga medis kepada pasien untuk berobat dan penyediaan kapasitas yang memadai.

Kepuasan pasien lebih dominan pada pelayanan rumah sakit, dimana pasien dapat langsung mempersepsikan sebagai penerima pelayanan BPJS di rumah sakit yang memberikan pelayanan lebih administratif dan menangani keluhan pasien tentang pendanaan dan permasalahan yang tidak ditanggung oleh BPJS sebagai pengelola.

4.2.3 Analisis Tanggapan Pasien BPJS Rawat Jalan Dan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai

a. Pasien BPJS Rawat Jalan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan BPJS di Rumah Sakit Umum Melati memberikan mekanisme yang dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan BPJS kesehatan di Rumah Sakit Umum Melati. Hasil ini memberikan dua sisi, yaitu sisi positif dan sisi negatif. Adapun sisi positif informan 1 yang mengatakan bahwa :

"jawaban yang mereka berikan kepada saya sebagai pasien BPJS sangat bagus, dan yang saya tanyakan mereka selalu menjawabnya dengan cepat."(Mariani, wawancara, 11 februari).

Adapun sisi negatif dari jawaban informan ke 5 mengatakan bahwa;

"jawaban yang diberikan kepada saya agak cuek dan kurang sapa sehingga saya merasa tidak nyaman". (Bintor, wawancara, 11 februari).

Pernyataan beberapa mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan antara lain meskipun ada yang tidak dikenal dan tidak menyapa pasien. Selama ini pasien rawat jalan sudah mendapat respon dari petugas BPJS, seperti rujukan 3S (salam, senyuman, salam), sehingga pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS untuk pasien rawat jalan sudah cukup antusias.

Dalam komunikasi kita perlu melihat dengan siapa kita berbicara, serta memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien agar dapat memberikan pelayanan yang baik, jelas dan mengerti dengan siapa kita berbicara, sehingga komunikasi yang diberikan petugas BPJS ke pasien Rawat Jalan dapat dimengerti. Adapun komunikasi yang dimaksud seperti komunikasi yang disampaikan cukup jelas, baik, lancar berkomunikasi sehingga tidak berbelit-belit pada setiap pasien, hanya saja pasien lansia tidak bisa terlalu banyak memahami informasi dan menyampaikannya dengan cepat, seperti yang dikatakan informan ke 3 yang mengatakan bahwa :

"dalam komunikasi yang diberikan kepada saya oleh petugas BPJS RSUD Melati, komunikasinya bagus untuk saya, tapi saya tidak bisa berpanjang lebar dengan setiap pasien". (wakgiyok, wawancara, 11 februari).

Sementara itu, menurut informan ke 4, ia mengatakan bahwa :*"komunikasi yang mereka sampaikan kepada saya sebagai pasien lanjut usia harus lebih lambat penjelasan yang diberikan oleh petugas, agar*

saya dapat memahaminya dengan baik." (saridah, wawancara 11 februari).

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, petugas BPJS harus memberikan pelayanan berupa kebaikan, keramah tamahan dan kebaikan untuk membuat pasien merasa senang. Rumah Sakt Umum Melati mempunyai aturan yang menjadi prioritas dalam memberikan pelayanan kesehatan slogannya berupa 3S (Sapa, Senyum, Salam). Hal ini didukung dari hasil wawancara dengan informan ke 1 yang mengatakan bahwa :

"ya selalu melayani dari hati dan selalu menerapkan 3S (salam, senyuman, salam) kepada setiap pasien yang sakit, sehingga petugas akan memberi sapaan dan senyuman kepada pasien. (mariani, wawancara, 11 februari).

Hasil perbincangan saya dengan informan ke 5 yang mengatakan bahwa :

"walaupun tidak semua orang menerapkan 3S, tapi ada juga yang menerapkan slogan pada saya".(bintor, wawancara, 11 februari).

Menerapkan slogan 3S (salam, senyuman, salam) dengan sepenuh hati kepada pasien rawat jalan, beberapa pernyataan rawat jalan diantaranya adalah yang selalu sepenuh hati melayani pasiennya dengan cara memberikan salam, senyuman, salam agar pasien yang menjalani pengobatan merasa senang dan segera sembuh, beberapa pasien ada yang mengatakan bahwa tidak semua petugas menerapkan 3S (sapaan, senyuman, salam) kepada pasien, namun pasien merasa senang karena diberi salah satu slogan rumah sakit.

Sikap baik yang harus dimiliki oleh petugas BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan haruslah baik sehingga dapat membantu dalam pelayanan pasien. Rumah Sakit Umum Melati memiliki pegawai khusus. BPJS juga memiliki sikap yang baik terhadap pasien dan membantu memberikan pelayanan kepada pasien, hal ini sejalan dengan tanggapan informan ke 3 yang mengatakan bahwa :

"sikapnya baik, selain itu melayani file administratif saya dengan sabar ". (wakgiyok, wawancara, 11 februari).

Sikap yang diberikan oleh petugas BPJS selama penyelenggaraan rawat jalan antara lain saling membantu dalam pengelolaan berkas berkas yang merupakan persyaratan administrasi, pegawai juga mengikuti aturan yang diterapkan oleh rumah sakit pada umumnya, petugas BPJS juga melayani berkas berkas dengan sabar, walaupun tidak semua pegawai bersabar dalam pengurusan.

Kesenangan merupakan suatu bentuk kenyamanan bagi setiap makhluk hidup, oleh karena itu Rumah Sakit Umum Melati selalu mengutamakan pasien terutama dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS rawat jalan cukup baik walau tidak semua, akan tetapi petugas BPJS sangat tanggap dalam memberikan nasehat kepada pasien rawat jalan, namun dari itu pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat jalan dan pasien umum hanya sedikit perbedaannya, tidak masalah dengan jawabannya Informan 2 yang mengatakan *"ya tentu saya merasa puas walaupun pelayanan yang diberikan BPJS RSUD Melati sedikit berbeda dengan pasien umum misalnya dalam hal administrasi"*. (sutraningsih, wawancara, 11 februari)

Dalam memberikan informasi kesehatan, diharapkan informasi yang diberikan cepat, jelas dan dapat diperhitungkan oleh salah satu pihak. Petugas BPJS kesehatan senantiasa memberikan informasi kepada seluruh pasien, dengan harapan informasi yang diberikan kepada pasien dapat diterima dan dapat membantu pasien dalam pelayanan kesehatan, seperti yang dinyatakan oleh informan ke 4 yang mengatakan bahwa :

"informasi yang saya terima dari petugas BPJS banyak sekali misalnya berikan informasi tentang penyakit saya, cara minum obat yang direkomendasikan, dan jadwalkan pemeriksaan ketika saya harus kembali ke rumah sakit." (saridah, wawancara, 11 februari).

Selain memberikan pelayanan kesehatan, petugas juga harus memiliki sikap untuk mendengarkan keluhan satu sama lain agar pasien dan petugas BPJS, Perawat Dan Dokter bekerja sama untuk menciptakan pelayanan yang baik. Salah satu pandangannya adalah petugas BPJS selalu mendengarkan keluhan pasiennya. Petugas BPJS selalu dengan sabar mendengarkan keluhan pasien rawat jalan dan memberikan solusi atas

keluhan pasien, diantaranya beberapa dokter selalu menasihati pasien tentang hal-hal yang baik dan selalu mendorong pasien untuk sembuh, namun ada juga yang mengeluhkan jadwal yang diberikan petugas dalam pemeriksaan rutin, selain itu pasien juga mengatakan bahwa keluhan yang dirasakan pasien didengarkan oleh dokter walaupun ada batasan waktu, seperti yang dikatakan informan ke 5 yang mengatakan bahwa :

“ya petugas BPJS RSUD Melati selalu mendengarkan beberapa keluhan yang saya rasakan, baik keluhan tentang penyakit saya maupun keluhan yang lainnya. Hanya saja respon petugas kurang banyak dalam memberikan solusi dari keluhan saya .” (bintor, wawancara, 11 februari).

b. Pasien BPJS Rawat Inap

Rumah Sakit Umum Melati tidak hanya melayani pasien rawat jalan, tetapi juga rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan rumah sakit dengan perawatan inap, kepuasan harus didapatkan baik bagi pasien maupun keluarga pasien. Pernyataan beberapa tentang Rumah Sakit tentang pelayanan yang diberikan oleh pihak BPJS di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan diantaranya memberikan respon yang baik sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh BPJS, pernyataan tersebut juga sama dengan yang disampaikan oleh informan ke 1 yang mengatakan bahwa :

Petugas BPJS RS Melati bercerita begitu baik, mereka selalu mengikuti prosedur yang diberikan oleh BPJS ”.(nursiati, wawancara, 12 februari).

namun informan ke 4 juga mengatakan bahwa :

“ Respon RSUD Melati saat dipanggil sedikit lebih lama kemungkinan banyak. pasien dan pekerjaan mereka. “ (siti murni, wawancara, 12 februari).

Karena banyak sekali pasien yang mereka layani dan respon terhadap pasien sangat terbatas, walaupun terbatas dalam memberikan pelayanan karena banyaknya pasien lain namun tetap mendengarkan apa yang dikeluhkan pasien, sehingga pasien tetap menjadi prioritas utama bagi Rumah Sakit Umum Melati.

Komunikasi yang diberikan petugas BPJS ke masing-masing rumah sakit harus disesuaikan dengan siapa lawan bicaranya, sehingga

tercipta komunikasi yang efisien antara pasien dan rumah sakit, namun beberapa petugas kesehatan tidak menerapkannya kepada pasien, hal tersebut dilaporkan dari beberapa pasien. , seperti yang dilaporkan oleh informan ke 1 yang mengatakanbahwa :

“komunikasi yang mereka berikan kepada saya baik, tetapi saya hanya sedikit memahami apa yang mereka katakan kepada saya karena saya sudah cukup tua”.(nursiati, wawancara 12 februari).

Kasus yang sama terjadi pada pasien biasa yang kurang memahami komunikasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan jika petugas mengirimkannya terlalu cepat dan bahasa yang digunakan terlalu tinggi, sehingga terjadi komunikasi yang tidak terjawab dengan pihak BPJS. Namun, beberapa pasien mengatakan bahwa komunikasi yang mereka gunakan baik, seperti yang dilaporkan oleh informan ke 3 yang mengatakan bahwa :

"komunikasi mereka cukup terbuka sehingga pengobatan yang mereka berikan sesuai dengan kebutuhan saya, meskipun paparan yang disampaikan cepat tapi masih bisa dipahami”. (Iskandar, wawancara, 12 februari).

Pihak petugas BPJS RSUD Melati selalu menerapkan slogan 3S (salam, senyum, salam). Seharusnya slogan tersebut diterapkan setiap hari kepada semua pasien, namun sebagian petugas tidak menerapkan tiga hal, hal ini sejalan dengan ucapan informan ke 5 yang mengatakan bahwa :

“ada sebagian petugas yang melakukan 3S (salam, senyum, salam), namun ada sebagian yang tidak menerapkan, mereka mungkin sibuk dan capek karena satu hari kerja. (Ramadhan, wawancara, 12 februari).

Namun berbanding terbalik dengan satu pasien yaitu informan ke 4 yang mengatakanbahwa :

“ya saya merasa pihak petugas BPJS di rumah sakit ini selalu tersenyum dan menyapa pasien sehingga saya merasa beruntung dengan apa yang diberikan kepada saya.”(siti murni, wawancara, 12 februari).

Posisi yang diberikan oleh petugas BPJS dalam pengelolaan rumah sakit cukup memuaskan, pernyataannya sama dengan yang dikatakan informan ke 1 yang mengatakan bahwa :

“Saya sebagai pasien, tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Melati ini sudah baik, membimbing keluarga saya dengan baik dan tidak ada kendala dalam pengurusan administrasi. Petugas yang baik kepada pasien, dan juga kepada keluarga pasien, merupakan sesuatu yang harus dipertahankan oleh tenaga kesehatan agar pasien merasa nyaman.” (nursiati, Wawancara, 12 februari).

Pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS untuk rumah sakit, menurut beberapa pasien pelayanan yang diberikan cukup memuaskan, yang dikatakan oleh informan ke 3 yang mengatakan bahwa :

cukup puas, karena apa yang saya harapkan dapat dimengerti. Dengan pelayanan yang diberikan mereka sangat memuaskan, ada baiknya jika pelayanan tersebut dipertahankan oleh rumah sakit.” (iskandar, wawancara, 12 februari).

Informasi yang diberikan oleh petugas BPJS kepada pasien BPJS harus jelas dapat dipahami oleh pasien. Beberapa informasi yang diberikan pihak rumah sakit sedikit kurang jelas, seperti yang dikatakan oleh informan ke 1 yang mengatakan bahwa :

“kurang informasi, tanpa mengatakan apapun sebelum ditanya”. Petugas BPJS harus sigap dalam memberikan informasi kepada pasien yang membutuhkan agar komunikasi yang diberikan baik, selalu bermanfaat dalam memberikan informasi, baik tentang obat maupun informasi pasien kepada setiap pasien.” (nursiati, wawancara, 12 februari).

Selain memberikan pelayanan kesehatan, pegawai harus memiliki sikap untuk saling mendengarkan keluhan, sehingga pasien dan pegawai bekerja sama untuk menciptakan pelayanan yang baik, salah satu sikap yang baik adalah pegawai selalu mendengarkan keluhan pasiennya. Seperti yang dikatakan informan ke 1 yang mengatakan bahwa :

, “ya, mereka selalu mendengarkan dengan sabar keluhan saya. Ketika diundang ke kamar, mereka datang dan bertanya apakah bisa dibantu?” meskipun itu hanya sebentar saja.” (nursiati, wawancara, 12 februari).

4.2.4 Kendala-Kendala Komunikasi Interpersonal yang Terjadi Antara Dokter, Perawat, dan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai

Komunikasi Interpersonal dianggap efektif apabila tercipta kesepahaman yang melibatkan kehangatan hubungan antara komunikan dan komunikator. Tetapi pada prakteknya, sering terjadi masalah-masalah yang pada akhirnya menjadikan komunikasi interpersonal tidak berlangsung maksimal.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Dr. Lusi Nurlina Nasution, MKM selaku direktur RS Melati Perbaungan, mengatakan: *“Ada beberapa kendala yang dihadapi dokter dan perawat seperti: kendala yang biasa mereka hadapi, salah satunya adalah kurangnya pendidikan dan pengetahuan pasien tentang BPJS, kemampuan sumber daya manusia pasien untuk memahami pelayanan BPJS tidak cukup bahkan tidak semua penyakit / keluhan dan keinginan pribadi pasien dapat mengikuti dan menghormati rumah sakit, BPJS sering merubah peraturan sehingga sangat sulit bagi rumah sakit untuk mengatasi perubahan / peraturan baru karena rumah sakit sangat membutuhkan proses penyesuaian regulasi yang berubah, dan BPJS membutuhkan waktu yang lama untuk membayar iuran pasien ke rumah sakit, sehingga rumah sakit sangat sulit berkembang, karena modal yang dimiliki rumah sakit digunakan untuk biaya pengelolaan rumah sakit, sehingga gaji pegawai menjadi lebih rendah. obat-obatan dan fasilitas yang harus disediakan untuk pasien cepat terlambat. ”*

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Dr. Linda Wati selaku dokter dan Dede Amalia Kartika Amkep selaku perawat di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan, Serdang Bedagai menjelaskan, *“Tidak ada perbedaan yang saya berikan kepada pasien umum dan pasien BPJS karena dalam pelayanan yang saya berikan, semua pelayanan yang saya berikan sama dan tidak. Bahkan ada perbedaan sekecil apapun, hanya sedikit berbeda dalam hal sarana dan obat. ”*

Dalam proses komunikasi interpersonal salah satunya adalah terbuka, apabila pasien memiliki sifat tertutup terhadap dokter dan perawat saat melakukan pemeriksaan menjalani pemeriksaan, hal tersebut merupakan salah satu kendala yang dihadapi oleh satu pasien,

sehingga membutuhkan waktu yang lama dalam proses pemulihan. Namun, menjadi tugas perawat atau dokter untuk mengetahui kondisi pasien selain pemeriksaan kesehatan. Ia biasanya berkomunikasi dengan keluarga dekatnya yang merawatnya saat itu.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, mempunyai tujuan dan kegiatannya bertujuan untuk menyembuhkan pasien, yang sesuai dengan penjelasan direktur perawat dan dokter Rumah Sakit Umum Melati bahwa komunikasi terapeutik perawat, dokter dan pasien merupakan interaksi dialogis. perawat dan dokter untuk proses penyembuhan pasien. Selain itu, komunikasi teraphytic yang dilakukan oleh perawat dan dokter merupakan salah satu upaya untuk membangun rasa percaya diri pasien, dan sikap percaya diri yang dibangun dinilai mampu memberikan pengaruh yang positif dalam proses pemulihan. Kesembuhan pasien menjadi tanggung jawab setiap perawat dan dokter untuk memperhatikan keadaan emosi pasien.

Keadaan emosi yang stabil akan mempengaruhi proses penyembuhan pasien, karena yang terjadi adalah pasien ditutup dengan keluhannya. Padahal, selama masa pengobatan, setiap keluhan pasien harus ditangani oleh perawat yang bertindak saat itu, dan hal ini tercatat di buku perawat, yang nantinya akan diperiksa oleh dokter.

Keberhasilan dokter dikatakan berhasil apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan SOP sehingga pasien merasakan kepuasannya, yang ditegaskan dalam hasil wawancara yang dilakukan oleh dokter mengatakan bahwa “keberhasilan kami memberikan pelayanan sesuai dengan TRIASE pengobatan dan SOP yang ditempatkan di Rumah Sakit”.

Dalam perkembangan hubungan interpersonal dengan pasien sangat bergantung pada kemampuan dokter dan perawat untuk mengkomunikasikan dan mengelola pesan interpersonal. Menciptakan ketertarikan antara komunikator (perawat) dan komunikan (pasien) akan terus membangun kepercayaan pasien pada perawat.

Dengan menaruh kepercayaan pada dokter dan perawat, lambat laun pasien akan lebih terbuka dalam mengkomunikasikan masalah yang dihadapi perawat. Selanjutnya kendala-kendala yang muncul dalam proses komunikasi interpersonal dapat teratasi, dan pada akhirnya akan terbangun sikap keterbukaan di antara mereka sendiri. Sikap terbuka ini akan menciptakan kepercayaan, membangun kepercayaan akan memperlancar proses perawatan pasien dalam pemulihan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah kami uraikan pada BAB IV, maka kesimpulan dari skripsi penelitian kami adalah sebagai berikut:

1. Komunikasi Interpersonal dalam bentuk komunikasi terapeutik yang diterapkan di Rumah Sakit Umum Melati Kabupaten Serdang Bedagai terdiri atas empat fase , yaitu fase pra interaksi, fase tindakan, fase evaluasi, dan fase dokumentasi. Dimana dalam hasil penelitian penulis anggap telah berhasil dalam fase kerja dalam memberikan pelayanannya.
2. Berdasarkan hasil efektivitas komunikasi interpersonal antara perawat dengan pasien di Rumah Sakit Umum Melati Kabupaten Serdang Bedagai, maka peneliti menggunakan lima indikator dasar yaitu, keterbukaan (*openness*), empati (*empathy*), dukungan (*supportiveness*), Sifat positif (*positiveness*) dan kesetaraan (*equality*), dari hasil pengukuran kelima indikator tersebut, dapat disimpulkan bahwa efektifitas Rumah Sakit Umum Melati Kabupaten Serdang Bedagai sudah termasuk optimal meskipun terdapat kekurangan pada pola komunikasi interpersonal dalam bentuk komunikasi terapeutik perawat, yang didasari oleh ketenangan petugas BPJS dalam mengkomunikasikan pesan yang menggambarkan terburu-burunya petugas BPJS dalam berkomunikasi dengan pasien.
3. Terdapat dua pokok persoalan yang menjadi kendala dalam penerapan komunikasi interpersonal terhadap tingkat pelayanan BPJS di RSUD Melati Kabupaten Serdang Bedagai yaitu, biasanya tentang kartu pengguna BPJS yang sudah tidak aktif lagi, denda rawat inap, dan obat obatan yang kurang lengkap dan BPJS sangat lama membayarkankan iuran pasien ke pihak rumah sakit sehingga rumah sakit sangat sulit untuk berkembang, karena modal yang dimiliki rumah sakit digunakan untuk biaya berjalannya rumah sakit.

5.2 Saran

Sebagai sebuah tindakan yang terencana dan profesional, implementasi komunikasi terapeutik seharusnya perlu ditingkatkan kualitasnya demi peningkatan kualitas pelayanan terhadap pasien. Oleh karena itu memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi petugas BPJS di RSUD Melati Kabupaten Serdang Bedagai Dalam menerapkan teknik-teknik komunikasi para perawat hendaknya melakukannya secara menyeluruh. Hal ini dilakukan supaya tujuan dari komunikasi terapeutik itu sendiri dapat tercapai secara maksimal. Meskipun menjadi sebuah rutinitas, perlu diadakan evaluasi oleh kepala perawat atau pihak yang berwenang untuk melihat praktik komunikasi terapeutik di lapangan
2. RSUD Melati Kabupaten Serdang Bedagai agar lebih meningkatkan lagi kualitas pelayanan terhadap pasien dengan membangun komunikasi intra personal yang berkualitas kepada pasien.
3. Rumah sakit yang selama ini dalam pandangan masyarakat merupakan tempat yang membosankan dan tidak menyenangkan pun harus dirubah. Caranya kualitas pelayanan harus mempertahankan sikap keramahan, kooperatif dan rasa peduli. Dan membekali semua tenaga medis maupun petugas administrasi peendalaman komunikasi interpersonal agar masyarakat lebih senag mengkonsultasikan penyakitnya di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-buku

- Azwar. 2017. *Komunikasi interpersonal*. Komunikasi antar personal. Jakarta
- Boediono, B. 2003. *Pelayanan Prima Perpajakan*. Cetakan Kedua. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta
- Budyatna Muhammad. 2014 *teori komunikasi antar pribadi*. Prenada media group Jakarta.
- BPJS (2010) *Visidan Misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)*
- Gasperz, Vincent. 2005. *Total Quality Management*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Hafied Canggara. 2004. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Janis, Novijan. (2014). *BPJS Kesehatan, Supply, dan Demand Terhadap Layanan Kesehatan*. Kepala Subbidang Analisis Risiko Ekonomi, Keuangan, dan Sosial.
- Mohammad, nasir. 2010. *Metode penelitian*. Jakarta: Erlangga
- Mulyana Deddy. 2002. *Ilmu komunikasi teori dan praktek*. PT. Remaja Rosda karya. Bandung.
- Mulyana Deddy. 2009. *Ilmu komunikasi*. PT. Remaja Rosda karya. Bandung.
- Ngalimun. 2018. *Komunikasi Interpersonal*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Onong U. Effendy. 1986. *Ilmu komunikasi teori dan praktek*. Remaja karya. Bandung.
- Pohan IS. Jaminan mutu layanan kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2006.
- Rakhmat, J. (1991). *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Rusady MA. Peranan BPJS kesehatan dalam peningkatan pelayanan kesehatan. BPJS Kesehatan: Rakerkesnas; 2017. .
- S. A. Rejeki. 2008. *Hubungan Antara Komunikasi Interpersonal dalam Keluarga dengan Pemahaman moral Pada Remaja*. Jurnal Psikologi. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.
- Supriyati, 2011. *Metode Penelitian*. Bandung: Labkat Press.
- Suranto Aw. 2011. *Komunikasi Interpersonal*. Graha Ilmu. Yogyakarta

- Susanto P.A. 1998. *Komunikasi Dalam Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta. .
- Silfia Hanani. 2017. *komunikasi antar pribadi*. Ar-Razz media. Depok Sleman. Yogyakarta.
- Sinambela, Lijan Poltak dkk. 2006. *Reformas iPelayanan Publik*. Bumi Aksara. Jakarta
- Soetjiningsih. 2008. *Modul komunikasi pasien-dokter. buku kedokteran EGC*. Jakarta.
- Sugiono. 2017. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r & d*. Bandung: Alfabeta

Internet :

- (<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/pages/detail/2010/2>, diakses pada tanggal 22/08/2019 pukul 22:02).
- (http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1526/5/151801135_file%205.pdf, diakses pada tanggal 28/08/2019 pukul 23:04).
- (<https://keuangan.kontan.co.id/news/mengintip-perbedaan-fasilitas-rawat-inap-3-kelas-bpjs-kesehatan-yang-akan-dihapus?page=1> diakses pada tanggal 10/7/2020 pukul 20.22)
- (<https://www.cermati.com/artikel/bpjs-kesehatan-apa-kelebihan-dan-kekurangannya> diakses pada tanggal 12/7/2020 pukul 21.00)
- <https://www.merdeka.com/jatim/6-manfaat-bpjs-kesehatan-yang-perlu-diketahui-buat-hidup-lebih-tenang-klm.html> diakses pada tanggal 13/7/2020 pukul 21.22)
- (http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1526/5/151801135_file%205.pdf, diakses pada tanggal 28/08/2019 pukul 23:04).
- (<http://repository.ump.ac.id/6000/3/Endon%20Priyanti%20BAB%20II.pdf>, diakses pada tanggal 17/07/2020 pukul 13.00)
- (<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/0b39109dea70b55a221953e28d55e948.pdf>. Di akses pada tanggal 17/07/2020 pukul 15.00)
- (<https://rsmelatiperbaungan.com/Sejarah%20RSU%20Melati.html>, diakses pada tanggal 17/07/2020 pukul 16.30)
- (<https://pakarkomunikasi.com/komunikasi-interpersonal>, diakses pada tanggal 14/07/2020 pukul 18.00)
- <https://www.bpjs.kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/0455038740193d957326594ea0d87b5e.pdf>, di akses pada tanggal 14/07/2020 pukul 20.22)
- https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_1_dir/988bce88a17be2ef0f25e6b84a64a15b.pdf, diakses pada tanggal 14/07/2020 pukul 22.30)
- http://repository.upi.edu/20329/4/S_PKN_1104733_Chapter1.pdf, diakses pada tanggal 23.00)
- Pengertian BPJS (2017) Pengertian dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)*

DAFTAR LAMPIRAN

1. Hasil Wawancara Penelitian
2. Hasil Data Pengganti Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap
3. Pedoman Dokumentasi
4. Surat Izin Penelitian
5. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
6. Lampiran Dokumentasi Gambar
7. Kartu Bimbingan Skripsi

HASIL WAWANCARA PENELITIAN

A. Pertanyaan Untuk Direktur

1. Apa yang direktur lakukan untuk meningkatkan keselamatan pasien?

Jawab :

yang saya lakukan sesuai dengan syarat akreditasi rumah sakit edisi II (Snars Ed II) ada 15 poleja yang diwajibkan ke setiap rumah sakit untuk dijalankan. 15 poleja dikerjakan sesuai undang undang yang berlaku untuk seluruh profesi yang ada di rumah sakit melati, khususnya untuk keselamatan pasien sendiri ada pada poleja Kartu keluarga sejahtera (KKS).

2. Apa saja kendala yang dimiliki rumah sakit dalam menghadapi program BPJS ?

Jawab :

- a. Kendala yang sering terjadi salah satunya karena kurangnya /lemahnya pendidikan dan pengetahuan pasien terkait dengan BPJS.
- b. Kemampuan SDM pasien kurang dalam memahami pelayanan BPJS bahkan tidak semua penyakit/keluhan dan keinginan pribadi pasien bisa di ikuti dan dituruti oleh pihak rumah sakit.
- c. BPJS sangat sering mengganti peraturan sehingga rumah sakit sangat sulit menghadapi perubahan perubahan/aturan-aturan baru, karena dari pihak rumah sakit sangat membutuhkan proses adaptasi dengan peraturan yang telah diubah.
- d. BPJS sangat lama membayarkankan iuran pasien ke pihak rumah sakit sehingga rumah sakit sangat sulit untuk berkembang, karena modal yang dimiliki rumah sakit digunakan untuk biaya berjalannya rumah sakit sehingga gaji karyawan jadi lebih sedikit.

3. Bagaimana strategi rumah sakit dalam menghadapi program BPJS?

Jawab :

- a. Membuat rincian kebutuhan obat (RKO) untuk instalasi farmasi rumah sakit.
- b. Membuat Rencana bisnis dan anggaran (RBA) untuk administrasi / keuangan rumah sakit.
- c. Menetapkan Standar operasional prosedur (SOP) untuk semua kegiatan pelayanan di rumah sakit

4. Apakah ada pengendalian yang dilakukan rumah sakit dalam pelaksanaan program BPJS ?

Jawab :

Tentu saja ada pengendalian yang dilakukan rumah sakit dalam melaksanakan program BPJS. Pengendalian yang dilakukan salah satunya seperti

- a. Memberikan obat sesuai peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
- b. Memberikan obat sesuai kebutuhan
- c. Memberikan tindakan medis sesuai dengan kebutuhan pasien.

B. Pertanyaan Untuk Dokter Jaga

1. Bagaimana cara dokter menyambut pasien BPJS yang datang berobat ke rumah sakit ?

Jawab :

Yang saya lakukan dalam menyambut pasien BPJS sesuai dengan alur TRIASE perawatan darurat yang dimiliki rumah sakit umum melalui perbaungan sesuai akreditasi dan sop yang dimiliki rumah sakit.

2. Apakah dokter mengetahui pasien yang dokter tangani adalah pasien pengguna BPJS ?

Jawab :

Tentu saja saya tau, karena pasien sudah melakukan registrasi terlebih dahulu dibagian pelayanan BPJS

3. Apakah dokter selalu menjelaskan tentang penyakit pasien kepada pasien atau keluarga pasien?

Jawab :

Ya, tentu saja saya selalu menjelaskan tentang penyakit yang di derita pasien kepada pasien itu sendiri maupun kepada pihak keluarga pasien tersebut karena itu sudah menjadi tanggung jawab saya sebagai dokter.

4. Apakah ada perbedaan yang dokter lakukan saat menangani pasien umum dengan pasien BPJS ?

Jawab :

Tentu saja tidak ada perbedaan yang saya lakukan kepada pasien umum maupun pasien BPJS, dalam hal pelayanan jasa yang saya lakukan itu sama tidak ada perbedaan sedikitpun kepada semua pasien, hanya saja fasilitas dan obat obatan yang berbeda.

C. Pertanyaan Untuk Bagian BPJS

1. Pertanyaan Untuk BPJS Penyelesaian Masalah

1. Apakah pihak rumah sakit selalu mendengarkan keluhan pasien BPJS sampai tuntas ?

Jawab :

Ya, tentu saja kami selalu mendengarkan keluhan para pasien karena itu sudah menjadi tanggung jawab dan tugas kami dalam melayani keluhan pasien pengguna BPJS.

2. Keluhan seperti apakah yang sering dikeluhkan pasien pengguna BPJS ?

Jawab :

Yang sering dikeluhkan pasien kepada kami biasanya tentang kartu pengguna BPJS yang sudah tidak aktif lagi, denda rawat inap, dan obat obatan yang kurang lengkap.

3. Bagaimana pihak rumah sakit menyelesaikan masalah terkait perbedaan antara data identitas ?

Jawab :

Tindakan yang kami lakukan dengan cara menghubungi pihak BPJS dan meminta pasien / keluarganya untuk menyerahkan surat pernyataan dari desa.

4. Tindakan seperti apa yang dilakukan pihak rumah sakit jika ada pasien yang merasa kurang puas dengan pelayanan BPJS ?

Jawab :

Biasanya bagian Perbaikan mutu dan keselamatan pasien (PMKP), Pokja akreditasi akan melakukan kunjungan dalam waktu tertentu, melakukan wawancara kepada pasien, sehingga hasil wawancara kepada pasien akan menjadi bahan evaluasi untuk seluruh karyawan rumah sakit.

2. Pertanyaan Untuk BPJS Pendaftaran

1. Ada berapakah jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan yang menggunakan BPJS tahun 2019 ?

Jawab :

- a. Pasien Rawat Inap berjumlah 500 pasien setiap bulan $\times 12 = 6.000$ pasien
- b. Pasien Rawat Jalan berjumlah 2.700 pasien setiap bulan $\times 12 = 32.400$ pasien.
2. Apakah sama pelayanan (fasilitas,jasa) pada pasien BPJS dengan pasien Umum yang diberikan pihak rumah sakit ?

Jawab :

- a. Pelayanan jasa yang kami berikan sama kepada pasien BPJS maupun Umum, hanya saja fasilitas, pelayanan obat dan tindakan saja yang berbeda.
- b. Pasien BPJS dilakukan sesuai aturan BPJS yang telah ditetapkan oleh pemerintah
- c. Pasien Umum dilakukan sesuai dengan aturan rumah sakit umum melati.
3. Informasi seperti apa yang bisa di dapat pasien pengguna BPJS dari rumah sakit ?

Jawab :

- a. Informasi yang di dapat seperti hak dan kewajiban pasien
- b. Penyakit pasien
- c. Edukasi penggunaan obat
- d. Edukasi gizi.
4. Penyakit apa saja yang ditanggung pihak BPJS ?

Jawab :

Ada 26 penyakit yang ditanggung BPJS diantaranya :

- a. Penyakit jantung
- b. Asthma
- c. Stroke
- d. Kondisi medis dari kecelakaan lalu lintas
- e. Kanker
- f. Diabetes type 1 dan 2
- g. Tuberculosis paru
- h. Operasi Jantung

- i. Operasi Caesar
- j. Operasi kista
- k. Operasi miom
- l. Operasi tumor
- m. Operasi odontektomi
- n. Operasi bedah mulut
- o. Operasi usus buntu
- p. Operasi batu empedu
- q. Operasi mata
- r. Operasi bedah vaskuler
- s. Operasi amandel
- t. Operasi katarak
- u. Operasi hernia
- v. Operasi kanker
- w. Operasi kelenjar getah bening
- x. Operasi pencabutan pen
- y. Operasi penggantian sendi lutut
- z. Operasi tubektomi

D. Pertanyaan Untuk Pasien

1. Pertanyaan Pada Pasien Rawat Jalan

Informan 1

Nama : Mariani Br Harahap

Umur : 73 tahun

Alamat : sawit indah

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

1. Bagaimana respon yang diberikan petugas BPJS di RSUD Melati kepada pengguna BPJS rawat jalan ?

Jawab : Respon yang diberikan mereka kepada saya sebagai pasien rawat jalan begitu baik. Apa yang saya tanyakan kepada para petugas sigap dalam menjawabnya.

2. Bagaimana komunikasi yang dilakukan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS

Jawab : Saya senang dengan komunikasi yang mereka lakukan, komunikasi yang mereka berikan kepada saya bagus dan jelas.

3. Apakah pihak petugas BPJS di RSUD Melati selalu menerapkan 3S (Sapa, Senyum, Salam) / (melayani dengan sepenuh hati) kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Ya, mereka selalu melayani saya dengan sepenuh hati, dengan diterapkannya 3S maka pasien yang sedang sakit segera sembuh dengan sapaan dan senyuman dari para petugas.

4. Saat kita melakukan administrasi BPJS bagaimana sikap petugas BPJS dipetugas BPJS di RS Melati?

Jawab : Para petugas cukup membantu saya dalam soal administrasi setiap kali saya berobat sehingga tidak terlalu sulit untuk dilakukan.

5. Apakah saudara puas dengan pelayanan BPJS dipetugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : Pelayanan BPJS di Rsu ini terbilang baik, Selain itu mereka juga sangat tanggap dalam memberikan nasehat kepada saya seperti rajin lah cek up kepetugas BPJS di RS Melati untuk kesembuhan yang optimal.

6. Informasi seperti apa saja yang diberikan oleh petugas BPJS terhadap pengguna BPJS?

Jawab : Saya diberitahu informasi tentang jadwal kapan saya harus kembali lagi berobat ke kepetugas BPJS di RS Melati, lalu saya mendapatkan informasi tentang obat – obatan, mereka juga memberikan informasi tentang rujukan BPJS, dan mereka juga selalu memberikan nasihat kepada saya.

7. Selama menjadi pasien BPJS dipetugas BPJS di RS Melati bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : Pelayanan yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati melati kepada saya bagus dan saya sangat puas dengan pelayanan yang seperti ini.

8. Apakah pihak petugas BPJS di petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan pengguna BPJS sampai tuntas ?

Jawab : Iya mereka sangat mendengarkan keluhan – keluhan yang saya berikan dengan sabar.

Informan 2

Nama : Sukarni

Umur : 62 Tahun

Alamat : Pegajahan

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

BPJS ditanggung oleh perusahaan perkebunan melati

1. Bagaimana respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada pengguna BPJS rawat jalan?

Jawab : sejauh saya berobat respon yang diberikan mereka kepada saya baik, selain itu mereka juga ramah kepada saya.

2. Bagaimana komunikasi yang dilakukan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Ya komunikasi yang mereka lakukan kepada saya selama saya berobat jalan di petugas BPJS di RS Melati melati udah cukup baik.

3. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu menerapkan 3S (Sapa,Senyum,Salam) /(melayani dengan sepenuh hati) kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Ya, sejauh ini mereka selalu memberikan senyum, sapa, salam kepada saya setiap kali jadwal saya berobat ke petugas BPJS di RS Melati walaupun tidak semua dari mereka melakukan begitu tetapi setiap kali saya berobat pasti ada yang menerapkannya kepada saya sebagai pasien.

4. Saat kita melakukan administrasi BPJS bagaimana sikap petugas BPJS dipetugas BPJS di RS Melati?

Jawab : Sikap mereka kepada saya ya apa adanya sesuai aturan yang diterapkan oleh RSU.

5. Apakah saudara puas dengan pelayanan BPJS dipetugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : Tentu saja merasa puas dengan pelayanan BPJS yang ada dipetugas BPJS di RS Melati melati ini. tetapi pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat jalan BPJS dan umum sedikit berbeda, seperti halnya kalau bpjs sedikit rumit bagian berkas berkasnya.

6. Informasi seperti apa saja yang diberikan oleh RSU terhadap pengguna BPJS?

Jawab : selama saya menjadi pasien rawat jalan saya selalu mendapatkan informasi tentang kapan jadwal saya berobat, saya juga mendapatkan informasi tentang perkembangan dari sakit saya, dan dokternya selalu memberikan semangat kepada saya.

7. Selama menjadi pasien BPJS dipetugas BPJS di RS Melati bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : Ya, pelayanan yang mereka berikan kepada saya bagus dan saya merasa sudah banyak membantu saya dalam penyembuhan.

8. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan pengguna BPJS sampai tuntas ?

Jawab : Pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan penyakit saya, jika tidak ada perubahan , terkadang dokter selalu menasehati hal yang baik kepada saya dan selalu memberikan semangat kepada saya.

Informan 3

Nama : Wakgiyok

Umur : 67 tahun

Alamat : Sei Jenggi dusun II

Pekerjaan : Wiraswasta

1. Bagaimana respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada pengguna BPJS rawat jalan?

Jawab : Saya sebagai pasien yang sering berobat di petugas BPJS di RS Melati melati ini respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saya cukup baik. Kepedulian mereka lumayan antusias kepada pasien rawat jalan BPJS.

2. Bagaimana komunikasi yang dilakukan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : komunikasi yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saya lancar, komunikasinya juga bagus kepada saya hanya saja tidak berpanjang lebar kepada setiap pasien.

3. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu menerapkan 3S (Sapa,Senyum,Salam) /(melayani dengan sepenuh hati) kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Saya sebagai pasien rawat jalan merasa dilayanin dengan baik, selain itu mereka selalu memberikan senyum,sapa,salam walaupun tidak ketiganya diterapkan, setidaknya sudah membuat saya merasa senang.

4. Saat kita melakukan administrasi BPJS bagaimana sikap petugas BPJS dipetugas BPJS di RS Melati?

Jawab : Ya saat saya melakukan administrasi sikap mereka sudah baik, selain itu mereka juga melayani berkas administrasi saya dengan sabar.

5. Apakah saudara puas dengan pelayanan BPJS dipetugas BPJS di RS Melati ?

Jawab :Ya, dalam pelayanan saya merasa sedikit puas dimulai dari pemeriksaan penyakit saya sampai dengan pemberian obat kepada saya

6. Informasi seperti apa saja yang diberikan oleh RSU terhadap pengguna BPJS?

Jawab : informasi yang sering diberitahukan kepada saya ya tentang jadwal kontrol saya kapan itu saja.

7. Selama menjadi pasien BPJS dipetugas BPJS di RS Melati bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : kalau saya merasa sih pelayanan yang diberikan petugas BPJS di RS Melati melati kepada saya ya bagus, tetapi sebaiknya lebih antusias lagi kepada perkembangan kesehatan setiap pasien.

8. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan pengguna BPJS sampai tuntas ?

Jawab : iya mereka selalu mendengarkan keluhan saya seperti keluhan pada jadwal, selalu mendengarkan keluhan tentang penyakit saya itu saja tetapi mereka menjelaskannya keterbatasan waktu sehingga saya hanya mengingatnya sedikit saja.

Informan 4

Nama : Saridah Damayanti

Umur : 42 Tahun

Alamat : Simpang T Raja

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

1. Bagaimana respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada pengguna BPJS rawat jalan ?

Jawab : Alhamdulillah respon yang diberikan pihak Petugas BPJS di RS Melati cukup baik kepada saya yang menjalankan pengobatan di Petugas BPJS di RS Melati Melati, selain itu mereka juga ramah tamah kepada saya selaku pasien.

2. Bagaimana komunikasi yang dilakukan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : komunikasi penyampaian yang mereka lakukan kepada saya lumayan bagus, serta tidak lupa menanyakan seperti “Apakah ada yang ditanya lagi?”. hanya saja saya selaku pasien yang sudah berusia tua hendaknya penjelasan yang disampaikan oleh petugas kiranya pelan-pelan sehingga saya dapat memahaminya. Kemungkinan pasien rawat jalan BPJS yang banyak akhirnya tidak bisa menjelaskan terlalu banyak kepada setiap pasiennya.

3. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu menerapkan 3S (Sapa,Senyum,Salam) /(melayani dengan sepenuh hati) kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Iya mereka semua melayani saya dengan sepenuh hati sehingga saya sebagai pasien merasa senang, akan tetapi petugas tidak selalu menerapkan 3S secara bersamaan, misalnya sapa dan sanyum aja, senyum dan salam, sapa dan senyum.

4. Saat kita melakukan administrasi BPJS bagaimana sikap petugas BPJS dipetugas BPJS di RS Melati.

Jawab : Menurut saya petugasnya begitu ramah kepada pasien BPJS, karena sebelum itu saya sudah mengetahui tentang persyaratan administrasi terlebih dahulu, sehingga saat mereka memberikan informasi saya dengan cepat memahaminya sehingga tidak ribet.

5. Apakah saudara puas dengan pelayanan BPJS dipetugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : alhamdulillah saya merasa puas dengan pelayanan yang mereka berikan kepada saya sebagai pengguna BPJS rawat jalan. Tetapi petugas BPJS di Rsu ini lebih baik lagi ditambah agar lebih cepat lagi dalam melayani pasien karna begitu banyaknya pasien yang rawat jalan sehingga lama menunggu antrian.

6. Informasi seperti apa saja yang diberikan oleh RSU terhadap pengguna BPJS?

Jawab : Informasi yang saya terima yaitu tentang penyakit yang saya alami saat ini, obat obatan yang diberikan mereka kepada saya dan tanggal berapa saya harus datang kembali untuk perobatan rawat jalan.

7. Selama menjadi pasien BPJS dipetugas BPJS di RS Melati bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : Ya, pelayanan mereka bagus setiap kali saya berobat jalan di petugas BPJS di RS Melati. Tetapi antrian pasein banyak sehingga pasien yang masih kurang sehat merasa lelah dan bosan.

8. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan pengguna BPJS sampai tuntas ?

Jawab : Ya,Pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan saya seperti penyakit yang sedang saya alami saat ini dan mereka menanggapi dengan sigap. Akan tetapi petugas tidak bisa berlama lama mendengarkan keluhan pasien dikarekan pasien yang lainnya sudah banyak menunggu.

Informan 5

Nama : Bintor muler

Umur : 50 tahun

Alamat : pantai cermin

Pekerjaan : petani

1. Bagaimana respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada pengguna BPJS rawat jalan?

Jawab : Ya, respon yang diberikan mereka kepada saya sedikit cuek serta kurangnya tegur sapa kepada saya sehingga saya merasa kurang nyaman.

2. Bagaimana komunikasi yang dilakukan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : komunikasi yang diberikan oleh pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saya ramah, mudah untuk saya mengerti dan pahami hanya saja tidak bisa berkomunikasi seperti tanya jawab dengan pasien terlalu lama karna banyak pasien yang sudah menunggu antrian selanjutnya.

3. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu menerapkan 3S (Sapa,Senyum,Salam) /(melayani dengan sepenuh hati) kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Ya pihak petugas BPJS di RS Melati menerapkan senyum kepada pasien, salam dan sapa, tetapi tidak semua dari mereka yang melakukan ketiganya secara bersama-sama.

4. Saat kita melakukan administrasi BPJS bagaimana sikap petugas BPJS dipetugas BPJS di RS Melati?

Jawab : sikap yang diberikan oleh petugas BPJS kepada saya ya bagus, dan cukup membantu di dalam melakukan administrasi.

5. Apakah saudara puas dengan pelayanan BPJS dipetugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : Ya bisa dibilang puas dengan pelayanan di petugas BPJS di RS Melati. Akan tetapi waktu nya saja yang terbilang sebentar untuk per pasiennya.Dikarenakan banyaknya pasien BPJS selanjutnya.

6. Informasi seperti apa saja yang diberikan oleh RSU terhadap pengguna BPJS?

Jawab : Ya palingan informasi yang saya dapat informasi tentang penyakit saya dari dokter penanggung jawab itu saja. Dan informasi jadwal konrol selanjutnya.

7. Selama menjadi pasien BPJS dipetugas BPJS di RS Melati bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : pelayanan yang mereka berikan lumayan bagus kepada saya setiap kali saya datang. Akan tetapi semaksimal mungkin ya belum, tetapi mereka sudah berusaha semaksimal mungkin untuk para pasien pengguna BPJS terkhusus seperti saya pasien rawat jalan.

8. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan pengguna BPJS sampai tuntas ?

Jawab : Ya, mereka selalu mendengarkan keluhan keluhan saya beberapa, baik keluhan tentang penyakit saya maupun keluhan yang lainnya, hanya saja respon petugas kurang banyak memberikan solusi dari keluhan saya tersebut.

2. Pertanyaan Pada Pasien Rawat Inap

Informan 1

Nama : Nursiati

Umur : 60 tahun

Alamat : Dusun I Desa Sementara kec.Pantai Cermin

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

1. Bagaimana respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada pengguna BPJS rawat inap ?

Jawab : Respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saya begitu baik,mereka mengikuti prosedur yang sudah ada didalam BPJS.

2. Bagaimana komunikasi yang dilakukan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Komunikasi yang diberikan mereka kepada saya baik akan tetapi saya sedikit kurang memahami apa yang disampaikan mereka kepada saya, karena usia saya yang sudah cukup tua.

3. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu menerapkan 3S (Sapa,Senyum,Salam) /(melayani dengan sepenuh hati) kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Menurut saya belum sepenuh hati,tetapi sudah cukup baik mereka jarang melakukan 3S secara bersamaan tetapi ada yang diterapkan misalnya senyumnya kepada setiap para pasien.

4. Saat kita melakukan administrasi BPJS bagaimana sikap petugas BPJS dipetugas BPJS di RS Melati?

Jawab : Menurut saya sebagai pasien di petugas BPJS di RS Melati melati ini sudah baik mereka mengarahkan keluarga saya dengan baik, tidak hambatan dalam melakukan adminstrasi sehingga berjalan lancar.

5. Apakah saudara puas dengan pelayanan BPJS dipetugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : cukup puas dengan apa yang diberikan pelayanan BPJS kepada saya. Seperti halnya pelayanan BPJS di RSU lainnya.

6. Informasi seperti apa saja yang diberikan oleh RSU terhadap pengguna BPJS?

Jawab : seperti informasi yang saya dapat dari petugas BPJS di RS Melati informasi tentang perkembangan sakit saya itu saja sih. Kurangnya memberikan informasi seperti tidak memberitahu hal yang lainnya kalau sebelum ditanya.

7. Selama menjadi pasien BPJS dipetugas BPJS di RS Melati bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : pelayanan yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saya sudah cukup bagus. Saya merasa nyaman didalam kamar walaupun sekamar dengan lain orang, tetapi RSU membuat senyaman mungkin.

8. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan pengguna BPJS sampai tuntas ?

Jawab : Ya mereka selalu mendengarkan keluhan saya dengan sabar kalau dipanggil keruangan maka mereka datang dan menanyakan ada yg bisa dibantu seperti itu.

Informan 2

Nama : Sutra Ningsih

Umur : 24 tahun

Alamat :Pematang Mayang Naga Kisar

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

1. Bagaimana respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada pengguna BPJS Rawat Inap ?

Jawab : Respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saya seperti biasanya ya baik, seperti yang diberikan kepada pasien lainnya. Hanya

saja karna pasien BPJS terlalu banyak sehingga tidak bisa merespon pasien terlalu lama.

2. Bagaimana komunikasi yang dilakukan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Komunikasi yang diberikan kepada kami baik dan bagus. Komunikasi yang disampaikan juga tidak berbelit belit, Akan tetapi bahasa yang digunakan sedikit kurang dimengerti kepada saya sebagai orang awam yang kurang paham tentang dunia penyakit.

3. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu menerapkan 3S (Sapa,Senyum,Salam) /(melayani dengan sepenuh hati) kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Ya saya merasa pihak petugas BPJS di RS Melati selalu senyum dan menyapa kepada pasien rawat inap sehingga hati saya merasa senang, walaupun begitu salamnya mereka jarang melakukan kepada pasien rawat inap.

4. Saat kita melakukan administrasi BPJS bagaimana sikap petugas BPJS dipetugas BPJS di RS Melati?

Jawab : Iya baik dan lancar semua sehingga membantu pihak keluarga dalam penyelesaian biaya administrasi tanpa terkendala.

5. Apakah saudara puas dengan pelayanan BPJS dipetugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : Ya, saya begitu sedikit puas dengan pelayanan yang sudah diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati melati ini kepada kami para pasien. dikarnakan saya sekamar campur dengan pasien lainnya, maka dari itu saya sedikit terganggu dengan pasien lainnya, sehingga saya merasa ingin cepat pulang kerumah. Walaupun begitu itu sudah peraturan yang ditetapkan oleh pihak BPJS itu sendiri.

6. Informasi seperti apa saja yang diberikan oleh RSU terhadap pengguna BPJS?

Jawab : Ya, sampai saat ini saya belum ada diberikan informasi tentang apapun kepada saya.

7. Selama menjadi pasien BPJS dipetugas BPJS di RS Melati bagaimana pelayanan yang diberikannya oleh petugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : Ya baik lah ,pelayanannya seperti kamar selalu dibersihkan oleh petugas setiap harinya sehingga rapi, mereka selalu berusaha agar pasien dibuat nyaman mungkin.

8. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan pengguna BPJS sampai tuntas ?

Jawab :ya pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan yang saya alami seperti penyakit yang saya derita. Hanya saja saya tidak bisa berkeluh kesah panjang lebar dikarenakan banyaknya pasien yang mereka tangani lainnya.Tetapi mereka selalu mendengarkannya walaupun sebentar.

Informan 3

Nama : Iskandar
 Umur : 38 Tahun
 Alamat : suka sari kec.pegajahan
 Pekerjaan : karyawan

1. Bagaimana respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada pengguna BPJS rawat inap ?

Jawab :Saya menganggap pihak petugas BPJS di RS Melati memberikan respon lebih bisa mengerti terhadap apa yang mereka harapkan dan juga mau mendengarkan apa yang saya ungkapkan.

2. Bagaimana komunikasi yang dilakukan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab :Komunikasi yang dilakukan cukup terbuka, sehingga pengobatan yang diberikan pun sesuai dengan kebutuhan saya. Akan tetapi paparannya cepat tetapi masih bisa dipahami oleh pasien.

3. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu menerapkan 3S (Sapa,Senyum,Salam) /(melayani dengan sepenuh hati) kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Pihak petugas BPJS di RS Melati menerapkannya tetapi tidak semua petugas yang menerapkan sapa, senyum dan salam. Dikarenakan pasien yang terlalu banyak dan menurut saya itu wajar wajar saja.

4. Saat kita melakukan administrasi BPJS bagaimana sikap petugas BPJS dipetugas BPJS di RS Melati?

Jawab: Petugas BPJS cepat dalam mengurus berkas administrasi saya, mereka juga menjelaskan seluruh persayaratan dengan lengkap dan padat kepada keluarga saya sehingga cepat terselesaikan.

5. Apakah saudara puas dengan pelayanan BPJS dipetugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : cukup puas, karena apa yang saya harapkan dapat dimengerti oleh pihak petugas BPJS di RS Melati.

6. Informasi seperti apa saja yang diberikan oleh RSU terhadap pengguna BPJS?

Jawab : Informasi yang saya dapat adalah tentang fasilitas apa saja yang akan diberikan kepada saya dan informasi tentang penyakit dan penanganan yang akan dilakukan selanjutnya kepada saya.

7. Selama menjadi pasien BPJS dipetugas BPJS di RS Melati bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : pelayanannya bisa dibilang baik, karena Kemauan petugas untuk membantu saya walaupun sedikit lama dikarenakan pasien yang dilayani bukan hanya saya saja.

8. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan pengguna BPJS sampai tuntas ?

Jawab : pihak petugas BPJS di RS Melati mendengarkan keluhan saya sebagai pasien dan juga memberikan penjelasan tentang perkembangan kondisi penyakit saya, mereka juga mengingatkan kepada keluarga saya akan proses pengobatan yang dibutuhkan.

Informan 4

Nama : Siti Murni

Umur : 42 tahun

Alamat : Desa Gudang Garam kecamatan bintang bayu

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

1. Bagaimana respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada pengguna BPJS rawat inap ?

Jawab : Menurut saya respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati melati ini kepada saya bagus hanya saja pada saat dipanggil kedalam ruangan untuk meminta bantuan sedikit lama, kemungkinan banyaknya kerjaan dan pasien lainnya.

2. Bagaimana komunikasi yang dilakukan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Komunikasi yang dilakukan pihak petugas BPJS di RS Melati terkadang kurang baik, dikarenakan padatnya jadwal para petugas sehingga tidak bisa berlama-lama berkomunikasi

3. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu menerapkan 3S (Sapa,Senyum,Salam) /(melayani dengan sepenuh hati) kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Ya pihak petugas BPJS di RS Melati selalu memberikan 3S(senyum,sapa,salam) kepada saya dan melayani saya dengan baik hati dan saya merasa sedikit senang dengan apa yang dilakukan saat ini kepada saya sebagai pasien rawat inap BPJS.

4. Saat kita melakukan administrasi BPJS bagaimana sikap petugas BPJS dipetugas BPJS di RS Melati?

Jawab : Menurut saya sebagai pasien pengguna BPJS pelayanan mereka sangat cepat dan tanggap petugasnya juga ramah ramah kepada saya dan tidak ada kendala saat melakukan administrasi BPJS.

5. Apakah saudara puas dengan pelayanan BPJS dipetugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : Ya seperti yang sudah saya jawab diatas saya puas dengan apa yang diberikan oleh pelayanan BPJS kepadas saya. Akan tetapi pelayanan yang diberikan masih memiliki kekurangan.

6. Informasi seperti apa saja yang diberikan oleh RSUD terhadap pengguna BPJS?

Jawab : Saya sering diberi informasi oleh dokter tentang penyakit yang saya alami saat ini dan dokterpun menyarankan kalau belum sehat total tidak boleh pulang dulu sebelum sembuh total.

7. Selama menjadi pasien BPJS dipetugas BPJS di RS Melati bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : Pelayanan yang sering saya terima dari petugas BPJS di RS Melati melati ini ya seperti obat obatan yang diberikan kepada saya,terkadangpun mereka sesekali menyuntik saya dan memberikan penjelasan penjelasan kepada saya. Walaupun pelayanannya hanya sebentar jasa untuk pasien, tetapi saya sudah merasa terbantu untuk kesembuhan saya pribadi.

8. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan pengguna BPJS sampai tuntas ?

Jawab : Alhamdulillah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan yang saya alami saat sedang memeriksa saya,dokter juga selalu datang untuk memeriksa saya.

Informan 5

Nama : Ramadan
Umur : 28 Tahun
Alamat : Dusun V Poulu
Pekerjaan : Wiraswasta

BPJS Kelas III

1. Bagaimana respon yang diberikan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada pengguna BPJS rawat inap ?

Jawab : Respon cukup baik, namun terkadang kurang dapat dipahami dikarenakan petugas yang harus menangani pasien yang lain. Tetapi mereka selalu berusaha memprioritaskan.

2. Bagaimana komunikasi yang dilakukan pihak petugas BPJS di RS Melati kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : Komunikasi baik, namun petugas harusnya lebih menjalin keakraban kepada pasien, dengan menampilkan sikap ramah dan sopan, agar tidak memberi kesan galak. Tetapi sisi baiknya mereka selalu menjawab apa yang ditanyakan pasien kepada mereka.

3. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu menerapkan 3S (Sapa,Senyum,Salam) /(melayani dengan sepenuh hati) kepada saudara sebagai pasien pengguna BPJS?

Jawab : ada beberapa petugas yang menerapkan 3S, namun ada beberapa yang tidak, mungkin mereka sedang sibuk dan capek karena satu harian telah bekerja.

4. Saat kita melakukan administrasi BPJS bagaimana sikap petugas BPJS dipetugas BPJS di RS Melati?

Jawab : Sikap petugas BPJS cukup ramah dan baik, menjelaskan dan menerangkan apa saja syarat yang harus dipenuhi untuk keperluan administrasi BPJS dengan lengkap.

5. Apakah saudara puas dengan pelayanan BPJS dipetugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : Cukup Puas, namun terkadang terkendala dengan kamar yang penuh disebabkan ramainya pasien yang masuk. Sehingga lama pasien berada di IGD karna mereka berusaha mencari kamar.

6. Informasi seperti apa saja yang diberikan oleh RSU terhadap pengguna BPJS?

Jawab : Selama 4 hari saya di petugas BPJS di RS Melati, pihak petugas BPJS di RS Melati belum ada memberikan informasi yang kongkrit kepada saya, padahal saya sudah melakukan cek darah 2 kali.

7. Selama menjadi pasien BPJS dipetugas BPJS di RS Melati bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas BPJS di RS Melati ?

Jawab : saya merasa pelayanan petugas BPJS di RS Melati masih kurang, karena lamanya informasi lengkap yang saya dapat tentang penyakit dan penanganan saya, mungkin dikarenakan padatnya pasien yang masuk dan petugas yang kurang.

8. Apakah pihak petugas BPJS di RS Melati selalu mendengarkan keluhan pengguna BPJS sampai tuntas ?

Jawab : Untuk keluhan saya didengar dengan baik oleh perawat dan dokter.

E. Hasil Data Pengganti Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Lusi Nurlina Nasution, MKM

Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan

Dengan ini saya menerangkan bahwa :

Nama : Dede Zelviana Fitri

Nim : 0603153032

Jurusan : Ilmu Komunikasi (Humas)

Fakultas : Ilmu Sosial

Universitas : Islam Negeri Sumatera Utara

Telah benar mendapatkan data Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan dengan jumlah sebagai berikut:

Pasien Rawat Inap berjumlah 500 pasien setiap bulan $\times 12 = 6.000$ pasien

Pasien Rawat Jalan berjumlah 2.700 pasien setiap bulan $\times 12 = 32.400$ pasien

Adapun surat ini adalah sebagai pengganti bukti yang dikeluarkan pihak Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan dengan sebenar benarnya yang dapat digunakan peneliti untuk menyelesaikan tugas akhir.

Direktur Rumah Sakit Umum Melati



dr. Lusi Nurlina Nasution, MKM

PEDOMAN DOKUMENTASI

1. Sejarah singkat Rumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan
Kabupaten Serdang Bedagai



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL

Jalan Willem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371 Telp. 6615683-6622925, Fax. 6615683

Nomor : B.1370/IS.I/PP.009./10/2019
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Hal : Izin Riset

15 Oktober 2019

Yang terhormat:

Kepala Rumah Sakit Umum Melati
 Jl. Deli No. 115, Simpang Tiga Pekan, Kec. Perbaungan Kab. Serdang Bedagai
 Di

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial UIN Sumatera Utara Medan Program Strata I (S-1) akan melaksanakan penulisan Skripsi sebagai tugas akhir perkuliahan, adapun Mahasiswa tersebut sebagai berikut:

Nama : Dede Zelviana Fitri
 T. T. Lahir : Medan/ 29 Februari 1996
 NIM : 0603153032
 Fakultas : Ilmu Sosial
 Jurusan : Ilmu Komunikasi
 Semester : VIII (Delapan)
 Alamat : Jl. Kemuning No. 27 Kec. Perbaungan Kab. Serdang Bedagai
 Judul : "Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Dirumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai "

Sehubungan dengan itu kami mohon kesediaannya memberikan informasi/data yang diperlukan guna penyelesaian Skripsi mahasiswa dimaksud.

Demikian kami sampaikan, atas bantuan Bapak dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalam

an/Dekan
 Wakil Dekan
 Bidang Akademik dan Kelembagaan



UIN Muhammad Dalimunthe, S.Ag, SS, M.Hum
 NIP. 19710328 199903 1 003

Tembusan
 Dekan Fakultas Ilmu Sosial UIN Sumatera Utara



RUMAH SAKIT UMUM MELATI PERBAUNGAN

Jl. Deli No 105-115 Perbaungan, Telp 061-7990056, fax 7990057

Email : rsumelati_perbaungan@yahoo.co.id

Website : www.rsmelatiperbaungan.com

Nomor : 015/ RSUM/ XI/ 2019 Perbaungan, 25 November 2019
 Sifat : Biasa Kepada Yth :
 Lampiran : - Dekan Fakultas Ilmu Sosial
 Perihal : Persetujuan Izin Riset UIN Sumatera Utara
 di-

Medan

Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Ilmu Sosial UIN Sumatera Utara Medan nomor : B.1370/IS.I/PP.0009./10/2019 perihal Izin Riset mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Dede Zelviana Fitri
 NPM : 0603153032
 Semester : VIII (Delapan)
 Jurusan : Ilmu Komunikasi
 Judul : "Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Dirumah Sakit Umum Melati Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai"

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami sampaikan kepada Dekan Fakultas Ilmu Sosial UIN Sumatera Utara Medan bahwa Pihak RSU Melati Perbaungan tidak keberatan menerima mahasiswa tersebut melaksanakan Riset sesuai dengan surat permohonan Saudara dengan syarat mengikuti peraturan dan ketentuan yang berlaku di RSU Melati Perbaungan.

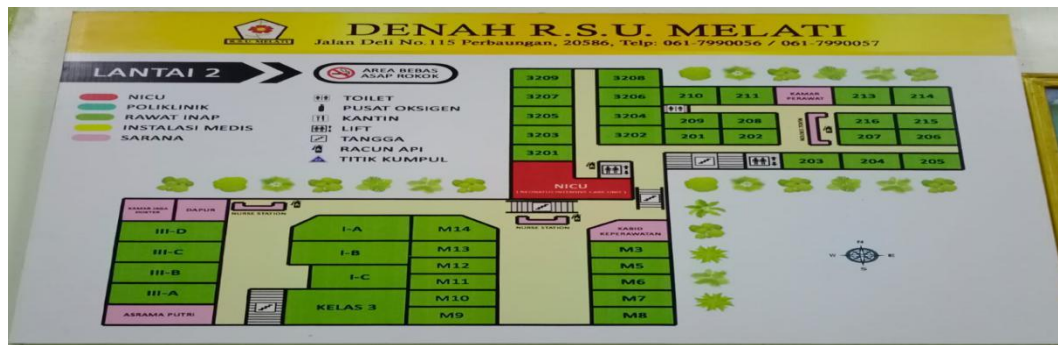
Demikian kami sampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Direktur RSU Melati Perbaungan

dr. Lusi Nurlina Nasution, MKM

LAMPIRAN DOKUMENTASI GAMBAR



















DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas

1. Nama : Dede Zelviana Fitri
2. Nim : 0603153032
3. Jurusan : Ilmu Komunikasi
4. T/T/L : Medan, 29 Febuari 1996
5. Agama : Islam
6. Alamat : Jl. Kemuning No 27
Kec. Perbaungan Kab. Serdang
Bedagai.
7. Nama Orang Tua
 - a. Ayah : Zahirman
 - b. Ibu : Mariana
8. Jumlah Saudara Kandung : 4 (Empat) Orang

B. Pendidikan Formal

1. TK Setia Budi Abadi Perbaungan (Tahun Tamat 2002)
2. Sekolah Dasar (SD) Swasta Setia Budi Abadi Perbaungan (Tahun Tamat 2008)
2. Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Perbaungan(Tahun Tamat 2011)
3. Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Perbaungan (Tahun Tamat2014)
4. UIN SU Medan Fakultas Ilmu Sosial (Tahun Tamat 2020)